



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

20.12.2023

**Материалы XV научно –
методической конференции
с международным участием
*«Актуальные проблемы
высшего и среднего
образования»***

20 декабря 2023 года

Кемерово, 2023

УДК [377+378](082)
ББК 74.47+74.48я43
А 437

Актуальные проблемы высшего и среднего профессионального образования : материалы XV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 20 декабря 2023 г. / ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. – Кемерово : КемГМУ, 2023. – 547 с.

Редакционная коллегия выпуска:

Коськина Е.В. – и.о. проректора по учебной работе ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Коломиец Н.Э. – руководитель учебно-методического отдела ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Биканова М.Г. – специалист учебно-методического отдела ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Ласточкина Л.А. – специалист учебно-методического отдела ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Пеганова Ю.А. – специалист учебно-методического отдела ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Сборник содержит научно-методические материалы о современных проблемах качественного профессионального образования и путях их решения.

© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2023

© Коллектив авторов, 2023

Оглавление

РАЗДЕЛ 1. ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ.....	11
ВАВИЛОВ А.М., ЛЕТАЕВА М.В., ВАВИЛОВА В.П., ПРОТАСОВА Т. В., КОРОЛЁВА М. В., МАЛЫШЕНКО О. С.	
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ - ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ПУТЬ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	11
ДОБРЯК Т.А., ПЕРЕВОЩИКОВА Н.К.	
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК МЕТОД ПОВЫШЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УРОВНЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	15
ДРЕЙФЕЛЬД О. В.	
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ «В КОНТАКТЕ» В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ.....	17
ЖАЙРБАЕВА Ж.К., КЕНЕС А.	
ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	24
КОЛЕСНИКОВ О. М.	
ПРИМЕР АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ».....	31
КУЗНЕЦОВА Е.Д., РОЗАЕВА Е.Е., ГАЛАКТИОНОВА Т.В., КАРПЕНКО Л.В.	
КИМ В СОСТАВЕ ФОС ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН	37
ЛАРИОНОВА Ю.С.	
ИНТЕРАКТИВНЫЕ РЕСУРСЫ В ПОМОЩЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА	39
ЛИШОВ Е.В., ПУТИНЦЕВ А.М., ШЕРСТЕННИКОВА Е.Е., ХУДЯШОВ А.С.	
ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	43
ПОМЫТКИНА Т.Е., ДРАГАНОВ Э.А., ЛИНСЦЕР П.А.	
ВНЕДРЕНИЕ ЦИФРОВЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ.....	46
САЛТАНОВА Е.В., ГОЛОВКО О.В.	
СПЕЦИФИКА ИЗУЧЕНИЯ МАТЕМАТИКИ ПО ПРОГРАММЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ».....	50
САЛТЫКОВА Е.Н., СЕЛИВАНОВА А.А., РАЗМАХНИНА Е.М.	
ВАЛИДНОСТЬ ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КОНСТРУКТОРОВ ТЕСТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	55
ТИХОНОВА О.Ю., БЕРСЕНЕВ И.И., ВЕРШИНИН В.Г.	
ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ.....	58
УЛЬЯНОВА М.В., МЕЙЕР А.В., ЛАВРЯШИНА М.Б.	
ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	64
ФОМИНА Н. В., ПАВЛОВА В. Ю.	
ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ ЦИФРОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	68
ШТЕРНИС Т.А., РАЗМАХНИНА Е.М., КОПЫТИНА Н.В., КЫРЫКБАЕВА С.С.	
ГЕЙМИФИКАЦИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	71
РАЗДЕЛ 2. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ФОС В КОНТЕКСТЕ АККРЕДИТАЦИОННЫХ И ПОСТАККРЕДИТАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР	80
ALI K.	
ROLE OF STANDARDIZED PATIENTS IN THE TRAINING OF DOCTORS.....	80

CHEONG O.T. HOW TO USE AND APPLY ASSESSMENT TOOLS IN MEDICAL EDUCATION	84
CHEONG O.T., AL-WARDY M.T. ASSESSMENT METHODS IN UNDERGRADUATE (MEDICAL EDUCATION)	87
АНФИНОГЕНОВА О. Б., НЕЙЖМАК З.Ф., РУДАЕВА Е. Г., ШЕБАЛИНА А.О. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ КАК ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ КОМПОНЕНТ ФОС	89
ЗАПЛАТИНА О.А. РОЛЬ ТЕСТОВ ОТКРЫТОГО ТИПА В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	93
РАЗДЕЛ 3. ВНЕУЧЕБНАЯ И ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	100
АКИМЕНКО Г.В., ЯКОВЛЕВ А.С. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ПОКОЛЕНИЯ «Z» КАК ВАЖНЫЙ ФАКТОР РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ВУЗЕ	100
АЛЬШЕВСКАЯ В.А. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ЗНАКОМСТВО С ИСТОРИЕЙ, НАУКОЙ, ТРАДИЦИЯМИ И БЫТОМ РОССИИ В СИСТЕМЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ	106
ВАЛЬНЮКОВА А.С., ДАНИЛЕНКО А.Н., СУХОВЕРСКАЯ А.В. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В УСЛОВИЯХ ПРОЖИВАНИЯ В ОБЩЕЖИТИИ	109
БАСОВА Г.Г., ГРОМАКИНА Е.В., ГОНЧАРЕНКО А.В., ГОНЧАРЕНКО В. А. ДЕОНТОЛОГИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА	114
БАШМАКОВ А. С., ДЯГИЛЕВА Е. П., МАЛЬЦЕВА Е. М., ПИНЧУК Л. Г., КОТОВА Т. В., ВАЛЬНЮКОВА А. С., ГРИШАЕВА О. В., ИГНАТЬЕВ В. Л., ЕГОРОВА Н. О. ОТНОШЕНИЕ ПЕРВОКУРСНИКОВ КЕМГМУ К ВНЕУЧЕБНЫМ ЗАНЯТИЯМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ	119
БОРОВИКОВА З. В. АКТУАЛЬНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ РОССИЙСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОСТИ» В ВУЗЫ	123
ВАСИЛЬЕВ А. В., МАРТЫНОВ С. А. ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ КУРАТОРСКИХ ВСТРЕЧ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КЕМГМУ	127
ДАВЗИТ А. П. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ	134
ДАВЗИТ А.П. ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНИКИ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ КОГНИТИВНЫХ ИСКАЖЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	138
ДЕМЕУОВА Ф.Г., БЕЛЕУХАНОВА К.М. ЦЕННОСТНО – ОРИЕНТАЦИОННАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ УЧАЩИХСЯ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОГО И ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ	143
ЗАВЬЯЛОВА Г.А., ШМАКОВА О.В., ГОЛОВКО О.В. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРОЖИВАНИЮ В	

ОБЩЕЖИТИИ	152
КОСТРОМИНА Н. Г.	
К ВОПРОСУ О ПАТРИОТИЗМЕ	156
ЛИШОВ Е.В., ХУДЯШЕВ С.А., ПУТИНЦЕВ А.М., ШЕРСТЕННИКОВА Е.Е.	
РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В ФОРМИРОВАНИИ СПЕЦИАЛИСТА ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	160
МАЛЬЦЕВА Е.М., ВАЛЬНЮКОВА А.С., КОТОВА Т.В., ПИНЧУК Л.Г., БАШМАКОВ А.С., ИГНАТЬЕВ В.Л., ГРИШАЕВА О.В., ДЯГИЛЕВА Е.П., ЕГОРОВА Н.О.	
ВИДЫ ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	162
МАРБИНА М.Г., МАРБИН А.А., БОЛЬШАКОВ В.В.	
ОРГАНИЗАЦИЯ УСЛОВИЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В УСЛОВИЯХ ПРОЖИВАНИЯ В ОБЩЕЖИТИИ	166
МИЛУШКИНА О.Ю., БАШМАКОВ О.А., ГУНЬКО А.Л.	
ТРАНСФОРМАЦИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В УНИВЕРСИТЕТАХ СОЮЗНЫХ ГОСУДАРСТВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ: НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ПЕРСПЕКТИВЫ	172
НУРГАЗИНА М.С., КУСАИНОВА Ж.С.	
ВНЕАУДИТОРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	178
САМАРСКИЙ И.Е., ЛЕВАНОВА Л.А., ЗАХАРОВА Ю.В., ОТДУШКИНА Л.Ю., АСМУС М.Г.	
РИСУНКИ ТЕХНИКОЙ АГАР-АРТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ	183
ПОЧУЕВА Л.П., ЧЕЛЫШКОВ А.Н., БИКАНОВА М.Г.	
АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОБЩЕЖИТИИ	189
ЯКОВЛЕВ А. С., КАРАБЧУКОВ К.Б., ХОХЛОВ М.В.	
ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА К ПРОЖИВАНИЮ В ОБЩЕЖИТИИ	194
РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ	206
АНИСИМОВА А.В., ПЕРЕВОЩИКОВА Н.К., ДОБРЯК Т.А., ЧЕРНЫХ Н.С.	
ЗНАЧИМОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ БАЗЫ В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	206
БАРАШКОВА А.Б., АЛЕКСЕЕВА Ю.А., ДЕНИСОВА Е.В., МАКАЕВА Н.В.	
ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ»	209
ВАКУЛОВА Т.М., ПЕРЕВОЩИКОВА Н.К., ЧЕРНЫХ Н.С., ДРАКИНА С.А.	
ЗНАЧЕНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ, ПРИОБРЕТЕННЫХ ВРАЧАМИ-ПЕДИАТРАМИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ, ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДОМИНАНТЫ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ У БУДУЩИХ МАТЕРЕЙ	214
ГУКИНА Л. В.	
МЕТОДИКИ РАБОТЫ С ИНОЯЗЫЧНЫМ НЕСПЛОШНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ТЕКСТОМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	217
ГУКИНА Л. В., ЛИЧНАЯ Л. В.	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ НАВЫКОВ ИНОЯЗЫЧНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ КОММУНИКАЦИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ	223

ЖОРОКПАЕВА М.Д.,КУСАИНОВА Ж.С.,НУРГАЗИНА М.С.	
РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ЧЕРЕЗ ГОВОРЕНИЕ	229
ЛОБЫКИНА А.А., МИНЯЙЛОВА Н.Н.	
ИЗМЕНЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ У МОЛОДЕЖИ, В СВЕТЕ РАЗВИТИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	231
ПЕРШИН А.Н., ЗАХАРЕНКОВА К.А. КОСЬКИНА Е.В., ВЛАСОВА О.П., ПОПКОВА Л.В., ПОЧУЕВА Л.П., СИТНИКОВА Е.М., БИКАНОВА М.Г.	
КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ И ТРУДНОСТИ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	235
ПРОКАШКО И. Ю.	
СТРУКТУРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭМПАТИИ СТУДЕНТОВ	239
ЧЕРНЫХ Н.С., ВАКУЛОВА Т.М.	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В ПРОЦЕССЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	243
ЧИСТЯКОВА Г. В., БОНДАРЕВА Е. П.	
ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	249
ШАТРОВА Н.В., ПОМЫТКИНА Т.Е., МОЗЕС К.Б., ЛАСТОЧКИНА Л.А., ПОЛТАВЦЕВА О.В.	
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПРАВИЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА	255
РАЗДЕЛ 5. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА	262
БОГОМОЛОВА И.К., ЗАЙЦЕВ Д.Н., БЕЛЯЕВА Л.М., БУРЯКОВА Т.В., МИЛЛЕР Т.Е.	
ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА КАК СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ	262
ЖМАКИН И.А.	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДОВУЗОВСКОЙ ПОДГОТОВКЕ НА КАФЕДРЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТВЕРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	269
КОСЬКИНА Е.В., ВЛАСОВА О.П., ПОПКОВА Л.В., ПОЧУЕВА Л.П., СИТНИКОВА Е.М., БИКАНОВА М.Г.	
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА	276
ПАЛИЧЕВА Е.И., СУХОВЕРСКАЯ А.В., ГРУЗДЕВА О.В.	
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ БИОХИМИИ В КЕМГМУ	283
ПОСТНИКОВА А.В., ПОПОВА Н.Е., ЦОЙ Е.Г., ШМАКОВА О.В.	
КВИЗ КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ	288
ШАБАЛДИН Н.А., БЕДАРЕВА В.Е., СМОКОТИН М.П., ФРОШКАЙЗЕР Э.А.	
ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ ДЕТСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ФГБОУ ВО КЕМГМУ	294
ШАБАЛДИН Н.А., БЕДАРЕВА В.Е., СМОКОТИН М.П., ФРОШКАЙЗЕР Э.А.	
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ НАУЧНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СО ШКОЛЬНИКАМИ	296
РАЗДЕЛ 6. ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ	299
БИБИК О.И.	

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НАГЛЯДНОСТИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИИ» ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ.....	299
МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.	
ПРЕПОДАВАНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ.....	304
МЕЩЕРЯКОВА С. М.	
ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОСВОЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	306
ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., АМИНОВ И.Х., РАДИОНОВ И.А., ТЮНИНА И.М.	
ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ОБЩЕЙ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ.....	310
РАХЫМЖАНОВА С.А., АЛИНА Г.М., БЕЛЕУХАНОВА К.М.	
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ–ИНОСТРАНЦЕВ РУССКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	313
ТАРАСОВА О.Л.	
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ВЫПУСКНОЙ ТЕСТ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ИЗ ИНДИИ: ВОЗМОЖНА ЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА?.....	314
ШЕЛИХОВ В.Г., АМРЕНОВА К.Ш., МУФТИЕВА Г.М., ШАНГИНА О.А., КОСТИН В.И.	
ВОЗМОЖНОСТИ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ В ОПТИМИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ.....	319
РАЗДЕЛ 7. УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ.....	
324	
ЗВЕРЕВА Т.Н.	
СИСТЕМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ОРДИНАТОРОВ НА БАЗЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	324
РОХМИСТРОВА Н.С.	
ВАЖНОСТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ.....	329
РАЗДЕЛ 8. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	
333	
ГРИГОРЬЕВ Е.В., ЖДАНОВ В.В., КРАСНОВ В.В., ИВАНОВА О.Н., ИВКИН А.А.	
ОБУЧЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ОРДИНАТУРЕ ПО АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ: ОСТАВИТЬ КАК ЕСТЬ ИЛИ НЕОБХОДИМЫ ПЕРЕМЕНЫ?.....	333
БЕЛЕУХАНОВА К.М., НУРГАЗИНА М.С.	
НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОЙ ЛЕКСИКЕ РУССКОГО ЯЗЫКА В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ.....	337
ЖАЙРБАЕВА Ж.К., БАКЫТОВ Р.М.	
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	340
КОЛПИНСКИЙ Г.И., ВАЙМАН Е.Ф., РОЖКОВА Г.В., ИВАНОВА И.Г.	
ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ВОПРОСАХ ПОДГОТОВКИ И ЗАКРЕПЛЕНИЯ КАДРОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ.....	348
ЦАРИК Г. Н.	
НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОНТЕНТ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	354
Г.Н. ЦАРИК.	

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОГО КОНТЕНТА ОБЪЕМНО-ПРОСТРАНСТВЕННОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ	360
ЦИТКО Е.А., БАТИЕВСКАЯ В.Б.	
ПРОЕКТНОЕ УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ КАК ПРЕДМЕТ ПРЕПОДАВАНИЯ В МАГИСТРАТУРЕ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ, ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА А.Д. ТКАЧЕВА	364
ТАЧАЛОВ М.А., ВАЙМАН Е.Ф., ЗАХАРОВ В.Н.	
РЕАЛИЗАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ - КУЗБАССЕ В РАМКАХ ПРЕПОДАВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ "ОНКОЛОГИЯ"	373
РАЗДЕЛ 9. ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА	381
ПРОСВИРКИНА Е.В., ГОЛОВКО О.В.	
МИКРООБУЧЕНИЕ – ПЕРСПЕКТИВЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ТРАНСФОРМАЦИИ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ	381
ХАЙДАРОВА Н.Б.	
ОБУЧЕНИЕ МООС В «НАО МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ».....	387
РАЗДЕЛ 10. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	391
ЕЛГИНА С.И., МАРОЧКО К.В., РУДАЕВА Е.В.	
ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОБУЧАЮЩЕЙ ПЛАТФОРМЫ MOODLE	391
ЖАЙРБАЕВА Ж.К., РОМБАЙ М.	
РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ..	395
ПАВЛОВА В.Ю., ФОМИНА Н.В.	
СОВРЕМЕННЫЕ ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВУЗЕ: ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ	400
ПОМЫТКИНА Т.Е., ЛАСТОЧКИНА Л.А., ПОЛТАВЦЕВА О.В.,	
МОЗЕС К.Б., ШАТРОВА Н.В.	
ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	404
САПОЖНИКОВА Н.Г., КУЗНЕЦОВА Е.Д., САВВАТЕЕВА Л.А., БЕСПАЛОВА А.М., СМЕКАЛОВА М.В.	
ФОРМЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН	407
ХОЛОДОВ А.А., БРЮХАЧЕВА Е.О., КИБЕ Т.Ю., ПЬЯНЗОВА Т.В.	
ИНТЕГРАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС КАФЕДРЫ ФТИЗИАТРИИ	410
РАЗДЕЛ 11. ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ	416
АНФИНОГЕНОВА О.Б., ШЕБАЛИНА А.О.	
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ВУЗА.....	416
БАТИЕВСКАЯ В. Б.	
ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНАМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ	421
БОЛЬШАКОВ В.В., ИСАКОВ Л.К.	
ЛИЧНОСТНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ФГОС СПО	425

БРУСИНА, Е.Б, ДРОЗДОВА О.М., ПИВОВАР О.И., СМИРНОВ А.В., МАРКОВСКАЯ А.А., БОРЗОВА Н.В., ГАЛИМОВА Н.И.	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ У СТУДЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	429
БУДАЕВ А.В., МАКШАНОВА Г.П., ШАЛЯКИН Л.А., ТАРАСОВА О.Л.	
ЗНАЧЕНИЕ АНАЛИЗА ГЕМОГРАММЫ ПРИ ОСВОЕНИИДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ»	437
ВАЙМАН Е.Ф., КОЛПИНСКИЙ Г.И.	
АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	442
ВАЛИУЛЛИНА Е.В.	
САМОРАЗВИТИЕ КАК КАТЕГОРИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	448
ЕФРЕМОВА О.Н.	
РОЛЬ ФИЛОСОФСКОГО ЗНАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ПРАВСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА-МЕДИКА	452
ЖУРБЕНКО В.А., КАРЛАШ А.Е.	
НАСТАВНИЧЕСТВО КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ КОМПОНЕНТ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	457
ИЛЬИН С. К.	
О ПРОБЛЕМАХ РЕАЛИЗАЦИИ КУРСА«ОСНОВЫ РОССИЙСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОСТИ»СТУДЕНТАМ НЕГУМАНИТАРНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ	462
КОЛОМИЕЦ Н.Э., МАРЬИН А.А., МАРЬИНА М.Г.	
ПРОБЛЕМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ОБЪЕКТИВНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ХОДЕ АНКЕТИРОВАНИЯ И ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ	465
КОПЫТИНА Н.В., ШТЕРНИС Т.А., КЫРЫКБАЕВА С.С.	
РОЛЬ СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ «ПЕРЕВЕРНУТЫЙ КЛАСС» В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ ЗА СЧЕТ ПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВОВЛЕЧЕННОСТИ СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС	468
КОСЬКИНА Е.В., ПОПКОВА Л.В., ВЛАСОВА О.П., ПОЧУЕВА Л.П., СИТНИКОВА Е.М., ПЕРШИН А.Н., БИКАНОВА М.Г.,САПАЕВ Н.С., ЧЕЛЫШКОВ А.Н., ЗАХАРЕНКОВА К.А.	
ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА В ФОРМЕ ПРАКТИК НА КАФЕДРЕ ГИГИЕНЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИМЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО	474
ЛОБАНОВА Н.И.	
ТЕСТИРОВАНИЕ КАК ИНСТРУМЕНТ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ	479
МАГОМЕДОВ Ш. А., САЛМАНОВА Д. А.	
ПРОЕКТНО-ЭВРИСТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯКАК УСЛОВИЕ ПОВЫШЕНИЯКАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ	483
МАЛЫШЕНКО О.С., КОРОЛЕВА М.В., ЛЕТАЕВА М.В., ПРОТАСОВА Т.В., ВАВИЛОВ А.М.	
РОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙКОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА	487
ПРОТАСОВА Т.В., ЛЕТАЕВА М.В., МАЛЫШЕНКО О.С.,ВАВИЛОВ А.М., КОРОЛЕВА М.В.	
ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ИНФОРМАЦИИ КАК ИНСТРУМЕНТ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ	491
РОЗАЕВА Е.Е., КУЗНЕЦОВА Е.Д., САПОЖНИКОВА Н.Г., КАРПЕНКО Л.В., ГАЛАКТИОНОВА Т.В.	
ПРИЁМЫ АКТИВИЗАЦИИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ХИМИЧЕСКИМ ДИСЦИПЛИНАМ	495
САГИНБАЕВ У.Р.	

МОДЕЛЬ МОНОСЛОЯ ЭНДОТЕЛИЯ – КВИНТЭССЕНЦИЯ БИОХИМИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ОЦЕНКЕ ТРАНСЦИТОЗА	498
СЕЛЕДЦОВ А. М., КИРИНА Ю. Ю., АКИМЕНКО Г. В.	
МЕТОД CASE-STUDY КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ИЗУЧЕНИЯ КУРСОВ ПСИХИАТРИИ И ПСИХОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ.....	501
СЕЛЕЗНЕВА М.А.	
ОСОБЕННОСТИ УСПЕВАЕМОСТИ ТРУДОУСТРОЕННЫХ СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	508
ТЁ Е.А., ШЕЛЕПАНОВА О.А., ДАНИЛЕНКО А.Н., КАЛИЧКИНА Е.Л.	
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ПО СТОМАТОЛОГИИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ.....	511
ХАЛАХИН В.В., БЕРЕГОВЫХ Г.В., ДЕНИСОВА С.В.	
ФЕДОРОВА Ю.С., СИКАНДАРЗОДА М.М. ОБРАЗ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ ..	517
ХОБОТКОВА Т.С., МИНЯЙЛОВА Н.Н., ШМАКОВА О.В., ВЕДЕРНИКОВА А.В.	
АНАЛИЗ ЦЕЛЕЙ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.....	523
ЧИЧИЛЕНКО М.В.	
МАРКЕРЫ ДОСТИЖЕНИЙ В СИСТЕМЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОЦЕНИВАНИЯ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ	526
ШАБАЛДИНА Е.В., КАНДАУРОВ И.Ф.	
ГРУППОВОЙ И ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЭНДОСКОПИИ ЛОР ОРГАНОВ.....	530
ШАНГИНА О.А., ШЕЛИХОВ В.Г., УРАЗАЛИНА Ж.М.	
ПРАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРОБЛЕМА. ПУТИ РЕШЕНИЯ.....	532
ШАНГИНА О.А., ШЕЛИХОВ В.Г., УРАЗАЛИНА Ж.М.	
СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ. ВЗГЛЯД ПУЛЬМОНОЛОГА	539
ШЕЛИХОВ В.Г., РАХЫЖАНОВА С.О., КОЗЫКЕНОВА Ж.У., СМАКОТИНА С.А., ШАНГИНА О.А., КОСТИН В.И.	
ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ ОБУЧЕНИИ	543

РАЗДЕЛ 1. ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

¹ ВАВИЛОВ А.М., ¹ ЛЕТАЕВА М.В., ² ВАВИЛОВА В.П., ¹ ПРОТАСОВА Т. В.,
¹ КОРОЛЁВА М. В., ¹ МАЛЫШЕНКО О. С.

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ - ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ПУТЬ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

¹*Кафедра пропедевтики внутренних болезней,*
²*Кафедра поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Индивидуальные особенности психики – один из важных факторов, определяющих выбор профессии [1,2,3]. Это делает неизбежными существенные различия восприятия учебного материала обучающимися по разным направлениям профессиональной подготовки [2,3]. Важно, что названные различия углубляются в процессе профессиональной деятельности [1,2]. Сказанное определило цель исследования.

Цель исследования: предварительная оценка возможности повышения эффективности непрерывного медицинского образования (НМО) путём дифференцированного использования технологий электронного образования (на послевузовском этапе обучения представителей разных врачебных специальностей).

Материалы и методы исследования.

Начиная с 2007-2008 учебного года, мы опрашиваем обучающихся III курса лечебного факультета и обучающихся II-III курса педиатрического факультетов о предложениях по модернизации мультимедийных презентаций лекционного курса. Устный опрос обучающихся проводился 2010-2011 и 2012-2013 учебных годах проводился устный опрос студентов. Опрошено 77 обучающихся на лечебном факультете и 52 обучающихся на педиатрическом

факультете. Результаты опроса обобщены в форме следующих пожеланий:

1. Лекционный материал должен быть дословно изложен на слайдах.
2. Презентация лекций должна быть представлена графами, обобщающими материал.
3. Презентация лекции должна состоять из наглядных иллюстраций.
4. Презентации лекций не нужны.
5. Лекции целесообразно иллюстрировать видеофильмами и аудиоматериалами.
6. Мультимедийная презентация должна излагать краткий конспект лекции.
7. Оптимальная форма презентации лекции – ответы на экзаменационные вопросы по её материалу.

Следующим этапом исследования было анкетирование. Анкета базировалась на изложенных выше обобщениях результатов устного опроса. Валидность анкетирования оценивалась путём опроса 17 студентов лечебного и 15 педиатрического факультетов.

Анкетирование проводилось в 2014-2015, 2016-2017, 2018-2019, 2019-2020 учебных годах. Обследовано 108 обследованных на лечебном факультете и 103 на педиатрическом факультете. Результаты анкетирования учитывались при подготовке мультимедийных презентаций лекций для курсантов циклов общего усовершенствования (ОУ) проводимых в 2015-2016, 2017-2018, 2018-2019, 2019- 2020 учебных годах для врачей терапевтов и врачей педиатров. Мультимедийные презентации, составленные с учётом результатов анкетирования, использовались при обучении 57 курсантов. (I группа). В группу сравнения были объединены 48 курсантов при обучении которых результаты анкетирования не учитывались. (II группа) Сравнимые группы курсантов сопоставимы по результатам тестирования проводимого перед началом обучения и стажу практической работы. Результаты обучения оценивались по данным итогового тестирования и анкетирования курсантов.

Математическая обработка полученных результатов проводилась с использованием программы «Medstat».

Основные результаты.

При анкетировании студентов получены следующие результаты. Видеть на слайдах мультимедийной презентации полное дословное изложение лекционного материала хотели бы 21 (20,2%) обучающихся на лечебном факультете и 81 (78,4%) обучающийся педиатрического факультета. Графы, обобщающие материал лекции, считают оптимальным вариантом мультимедийных презентаций 61 (58,7%) обучающийся на лечебном факультете и 7 (6,9%) их коллег, получающих образование на педиатрическом факультете, исчерпывающие ответы на экзаменационные вопросы по материалу лекций считают оптимальным вариантом мультимедийных презентаций 3 (2,9%) обучающихся на лечебном факультете и 9 (8,8%) обучающихся на педиатрическом факультете.

Различия результатов анкетирования обучающихся на лечебном и педиатрическом факультетах статистически значимы ($p < 0,001$) Не нужными мультимедийные презентации считают 3 (2,9%) обучающихся на лечебном и 2 (1,96%) обучающихся педиатрического факультетов. Различия статистически не значимы ($p > 0,05$).

По результатам итогового тестирования оценку «отлично» получили 27 (43,9%) курсанта I группы, 11 (22,9%) курсантов II группы, «хорошо» соответственно 15 (26,3%) и 7 (14,6%) курсантов II группы, «удовлетворительно»- 15 (26,3%) и 30 (62,5%). При анкетировании полностью удовлетворёнными обучением на цикле ОУ назвали себя 31 (54,4%) курсант I группы, 7 (14,6%) курсантов, вполне удовлетворительным уровень преподавания на цикле назвали 22 (38,6%) курсанта I группы, 8 (16,7%) курсантов II группы, 4 (7%) курсанта I группы и 33 (68,75%) курсанта II группы назвали уровень преподавания на цикле ОУ вполне удовлетворительным.

Различия результатов обследования курсантов сравниваемых групп статистически значимы ($p < 0,001-0,01$). Таким образом, различия восприятия материала мультимедийных презентаций обучающимися на лечебных и

педиатрических факультетах сохраняются у их выпускников.

Вывод :

Дифференцированный подход к оформлению мультимедийных презентаций для последиplomного образования представителей разных медицинских специальностей - перспективный путь повышения эффективности непрерывного медицинского образования (НМО).

Предложения для внедрения :

Целесообразен дифференцированный подход к оформлению мультимедийных презентаций для НМО выпускников лечебного и педиатрического факультетов. Мультимедийные презентации, используемые для последиplomного обучения выпускников лечебного факультета должны быть представлены графами обобщающие лекционный материал. Мультимедийное сопровождение лекций для выпускников педиатрического факультета должно быть оформлено как подробные конспекты лекций. Дифференцированный подход к использованию технологий электронного обучения адекватен современному состоянию психологии и педагогической науки [4,5].

Список литературы:

1. Борисова, Н. Г. Лекция по общей психологии / Н. Г. Борисова, А. М., Михайлова, К. Р. Николаев – Смоленск: Новое издательство. – 2019. - 344 с.
2. Викольтчук, Н.Г. Вопросы возрастной психологии / Н. Г. Викольтчук, А. М. Шарапов, М. Х. Шульц – Рязань: Эрудит. - 2018. – 174 с.
3. Николаев, К. Р. Психология учебного процесса / К. Р. Николаев, А. М. Дергачёв – Казань: Современное издательство. - 2021. – 248 с.
4. Олешков, М. Ю. Педагогические технологии: проблемы классификации и реализации / М.Ю. Олешков // Проблемы современной педагогики: сборник научных трудов. - Екатеринбург: РГППУ. - 2022. – С. 14-29.
5. Семёнов, Г. К. Образовательные технологии / Г. К. Семёнов, Р. С. Николаев – Иркутск: Независимое издательство. - 2020. – 287 с.

**СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК МЕТОД ПОВЫШЕНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УРОВНЯ СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Кафедра поликлинической педиатрии, прпедевтики детских болезней и
последипломной подготовки
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Российскому здравоохранению все в большей степени становится необходимым увеличение специалистов высокой квалификации. Поэтому закономерно, что одним из главных направлений в сфере высшего медицинского образования является необходимость значительного усиления практической подготовки будущих врачей при сохранении высокого уровня теоретических знаний. На современном этапе, именно состояние клинической подготовки студента характеризуется, на наш взгляд, как очень сложный и наболевший вопрос. С одной стороны, нарастающие требования новых государственных образовательных стандартов к профессиональным компетенциям выпускников, а с другой, нерешенные проблемы клинических кафедр, которые испытывают общеизвестные трудности в своей работе, – во многом затрудняют подготовку специалистов уже на начальных этапах клинического обучения [1, 2].

При прохождении клинических дисциплин далеко не всегда осуществляется полноценный разбор курируемых больных и уж тем более контроль преподавателя за качеством выполнения каждым студентом объективного обследования пациента. В клинике эта ситуация усугубляется отсутствием обеспеченности студентов тематическими больными и работой в группе. Поэтому возможность симуляционного обучения студентов видится нам как необходимое направление в учебном процессе. Хочется отметить, что на нашей кафедре студенты, начиная со второго курса в рамках дисциплины «Сестринское дело» овладевают навыками ухода за детьми именно на базе симуляционного центра. Одной из основных задач дисциплины является и

развитие навыков профессионального общения в ситуациях «медицинская сестра – пациент». Студенты учатся понимать, что медицинской сестре приходится выполнять и руководящую, и воспитательную, и просветительную деятельность. Симуляционные технологии позволяют приобретать опыт взаимодействия и общения с детьми и их родителями, что в свою очередь способствует развитию и формированию базовых коммуникативных навыков уже в рамках профессиональной деятельности. Далее во время изучения дисциплины «Пропедевтика детских болезней» в симуляционном центре отрабатываются методики обследования дыхательной и сердечно-сосудистой систем. Отрабатываются и коммуникативные отношения «врач-пациент» с последующим обсуждением. К значимым навыкам данного этапа следует отнести умение адаптировать информацию. Затем во время самостоятельной курации студентов, усиливается мотивационная активность, формируется речевая культура, формируется профессиональный имидж. Студенты младших курсов, готовясь к сестринской практике, до работы в стационаре овладевают не только навыками по уходу за пациентом, но и базовым реанимационным комплексом и основами оказания неотложной помощи при некоторых критических состояниях. Это необходимо для того, чтобы студент чувствовал себя увереннее при работе с пациентами. Основными преимуществами симуляционного подхода в обучении являются: овладение практическими навыками, снижение стресса во время первых самостоятельных манипуляций, неограниченное количество повторений при отработке практических навыков, повышение качества усвоения теоретического материала. Таким образом оснащение центра высокотехнологичным оборудованием и использование его для подготовки студентов даже младших курсов позволит повысить качество образовательного процесса.

Список литературы:

1. Гаврилова, Д.В. Симуляционные технологии в медицине и образовании / Д.В. Гаврилова, Ю.С. Сизов// БМИК. – 2019. - Т 9. №10. – С. 427.

2. Перепелица, С.А. Симуляционное обучение на первом курсе медицинского института / С.А. Перепелица, Е.И. Насевич // Виртуальные технологии в медицине. – 2016. - №1. – С. 30-34.

ДРЕЙФЕЛЬД О. В.

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ
«В КОНТАКТЕ» В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ
КАК ИНОСТРАННОМУ**

*Кафедра русского языка и межкультурной коммуникации
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Социальная сеть – это интерактивная веб-платформа, предоставляющая возможность интернет-коммуникации, производимой с помощью определённых онлайн-сервисов, различающихся для разных социальных сетей. С момента своего возникновения социальные сети многократно осмыслились исследователями и преподавателями как *средство* обучения иностранному языку [1, 2 и др.] и как образовательная *технология* [3 и др.]. Использование социальных сетей в обучении традиционно носит как асинхронный, так и синхронный характер, чаще всего изучение иностранного языка в социальных сетях применяется в рамках дистанционного или «смешанного» (blended learning) обучения. Случаи институционализированного обучения посредством социальных сетей (в рамках академического изучения иностранного языка в образовательных организациях) по количеству значительно уступают случаям неинституционализированного обучения (через персональные страницы или «паблики» - сообщества частных преподавателей русского языка как иностранного).

Социальная сеть представляет собой виртуальную естественную языковую среду, если оценивать её как пространство коммуникации на иностранном (в данном случае, русском) языке. Такая среда предоставляет коммуникантам возможность рецепции и производства речи в ситуациях, происходящих в

виртуальной реальности и требующих непосредственного речевого взаимодействия разного типа (письменное и устное обращение, комментирование, высказывание, ведение диалога, выражение оценки, уточнение, формулирование поискового вопроса и многое другое; аудирование, чтение).

Положительными аспектами лингводидактического использования социальных сетей являются:

- 1) применение языковых навыков на практике;
- 2) индивидуализация обучения (построение индивидуальной познавательной траектории, идеально подстроенной к потребностям личности обучающегося);
- 3) доступность коммуникации на изучаемом языке в разных стилистических регистрах и коммуникативных ситуациях;
- 4) «горизонтальность» образуемых социальных связей (возможность получать помощь в изучении иностранного языка от других пользователей социальных сетей, коллаборация);
- 5) само-мотивация и психологический комфорт, снимающие страхи перед речевыми ошибками и языковые барьеры;
- 6) непосредственное взаимодействие с лингвострановедческой информацией и культурная адаптация, происходящая в процессе коммуникации;
- 7) доступная предметно-тематическая среда (особенно важная при профессионально-ориентированном изучении иностранного языка); 8) непрерывность обучения.

Однако в современном образовании распространен и подход, использующий социальные сети для организации искусственной языковой среды [4]. В этом случае социальные сети используются как аналог «системы управления обучением» (Learning Management Systems). Непосредственно в социальных сетях создаются сообщества («паблики», «каналы», «группы») с необходимым разделением обучающих материалов в соответствии с уровнями языка, с формированием достаточно разнообразных видов речевой активности, с

планированием проверки сформированности коммуникативно-речевых умений и учётом других важных аспектов обучения иностранному языку.

Мы предлагаем рассмотреть функциональные возможности социальной сети В Контакте для обучения русскому языку как иностранному.

Табл. 1 Виды активностей, доступные в социальной сети VK

Вид активности, обусловленный онлайн-сервисом или приложением социальной сети VK (ВКонтакте)	Лингводидактические возможности
Публиковать текст в вербальном, фото-, видео-, аудио-формате	Развивается умение подробно или кратко излагать содержание фильма, прослушанного аудио или прочитанного текста, фиксировать информацию, описывать события или объекты.
Оставлять комментарии под публикацией	Развивается умение определять общее содержание, выражать оценку фактов или событий; развивается умение соблюдать этикетные формулы и жанровые характеристики разного типа сообщений
Осуществлять поиск информации	Развивается умение уточнять информацию, формулировать запрос в виде ключевого слова / фразы
Выражать оценку через символы под публикацией, использовать эмодзи (эмодзи и стикеры)	Развивается умение определять общее содержание, выражать в оценку; в символической форме выражать понимание культурно обусловленных и универсальных человеческих эмоций и оценок
Отправлять и принимать голосовые сообщения; Осуществлять аудио- и видео-звонки	Умение устно реагировать на речевую ситуацию в обусловленном ею дискурсивном аспекте; участвовать в беседе, выделять тему беседы, реагировать на вопросы, запрашивать и предоставлять нужную информацию
Отправлять и принимать текстовые вербальные сообщения	Умение использовать этикетные формулы, характерные для разных типов коммуникации; высказывать и аргументировать свою точку зрения,
Проводить опрос или голосование	Умение прогнозировать развитие/ результат демонстрируемых фактов/событий; умение фиксировать необходимую информацию из прослушанного/увиденного/прочитанного, верно использовать лексико-грамматические единицы языка
Использовать хэштеги или ключевые слова; формулировать «статус» (от одного слова до фразы о текущем состоянии автора)	Умение формулировать ключевое слово или фразу, определяющее тему или описывающее состояние
Заполнять календарь событий и важных дат	Умение использовать лексико-грамматические формы на иностранном языке; развивает умение описывать режим дня, характеризовать важные даты, обобщать важную информацию
Использовать чат-бот или виртуального ассистента для коммуникации; марафон вопросов и ответов от пользователей автору профиля	Развивает умение точно формулировать вопросы; в беседе реагировать на вопросы, предоставлять нужную информацию

Рассылать информацию от тематических сообществ	Развивает умение подробно или кратко излагать содержание фильма, прослушанного аудио или прочитанного текста, фиксировать информацию, описывать события или объекты
Лента новостей	Развивает умение воспринимать содержание прослушанного аудио или прочитанного текста; развивает навыки работы в группе, коллаборации, учит отделять важную информацию от второстепенной

Проведём также анализ лингводидактического потенциала в изучении РКИ мессенджера Telegram, который в настоящий момент активно используется для обучения иностранным языкам. Рассмотрим основные возможности онлайн-сервисов Telegram-каналов для организации изучения русского языка как иностранного.

В настоящий момент возможности Telegram вышли далеко за пределы непосредственного обмена сообщениями, Telegram приобрёл также характер блог-платформы; активности, доступные пользователям (технология чат-бота, например), функционально расширяют возможности использования Telegram; система хэштегов позволяет формировать гипертекст. С лингвопрагматической точки зрения основными речевыми жанрами, востребованными в лингводидактическом аспекте и характерными для Telegram-каналов, являются «визитная карточка» (пост знакомства с новыми подписчиками, представляющий собой креолизованную – речевую и визуальную – самопрезентацию), эссе, тревелог, фото-история, личная заметка и дневниковая запись, информационная публикация, юмористическая публикация, аналитическая заметка, текст на основе «творческого письма», рекламное сообщение, диалог, комментарий, анонимный опрос, новостное сообщение.

В настоящее время инструментарий Telegram-каналов в предъявлении информации, отработке, организации проверки усвоенного, организации коммуникации между участниками сообщества позволяет реализовать минимальный функционал систем управления обучением (исключая такие важные возможности LMS, как аналитика индивидуальной образовательной траектории, сохранение всех данных о прохождении заданий на проверку сформированности навыков и фиксация прогресса в обучении). Почему, в

таком случае, не только неинституционализованные преподаватели РКИ, но и образовательные организации, и методические центры [5] находят нужным реализовывать образовательные проекты по изучению иностранного языка в Telegram?

Как и обучение в социальных сетях, обучение в Telegram-каналах соответствует принципам микро-обучения (short-learning), а также, используя дискурсивные особенности самой платформы, мимикрирует под привычный контент, потребление которого занимает у современных пользователей значительное время ежедневно на постоянной основе. Таким образом, обучение в Telegram реализует лингводидактические принципы занимательности и доступности. Изучение РКИ в Telegram сочетает в себе синхронный и асинхронный характер и позволяет привлекать языковые и неязыковые средства. Например, одной из новейших возможностей в Telegram является привлечение чат-бота для письменной коммуникации [1] (технически он представляет собой специальный аккаунт, управляемый компьютерной программой с возможностями искусственного интеллекта, который анализирует ответы человека и подстраивает развитие диалога под них).

Социальные сети и мессенджер с функцией блог-платформы представляют собой две различные концепции, отличающиеся по ряду ключевых аспектов. Сравнив лингводидактический потенциал VK и Telegram, мы обнаружили следующие основные различия между ними:

1. Современные социальные сети предлагают контент и структурируют «ленту новостей» согласно интересам пользователя, выявленным с помощью технологий «искусственного интеллекта». Это особенность имеет положительный эффект, поскольку предлагаемый пользователю контент расширяет «зону ближайшего развития» в изучении РКИ. Минусом является то, что лента новостей часто перегружена предлагаемым вниманию пользователя контентом, что отвлекает и не позволяет сфокусироваться на конкретных задачах по изучению материала. Эта особенность не характерна для Telegram,

поскольку в нём пользователь всегда видит только тот контент, на который он подписан.

2. «Горизонтальность» образуемых социальных связей легче технически организуется в социальных сетях, потому что общение между пользователями канала в мессенджере с функцией блог-платформы возможно в комментариях под публикацией (в «ветках» обсуждений) или в личных сообщениях, в то время как в социальных сетях для коллаборации в работе над групповыми проектами и заданиями есть групповые чаты («беседы» во VK). Для реализации подобной активности в Telegram нужно создавать отдельные группы и прикреплять их к каналам в настройках.

3. Возможность симуляции реальных ситуаций: в социальных сетях есть возможность встраивать приложения с интерактивными играми (VK), однако их образовательная значимость нуждается в специальном методическом изучении; в то же время в Telegram существует практика активного использования виртуальных разговорных партнёров, которых можно настроить таким образом, чтобы они организовывали речевые ситуации и выступали в них в качестве партнёров по диалогу. Это полезно для практики навыков письма, выражения своих мыслей. Голосовой ассистент VK Маруся, в свою очередь, больше подходит для практики устной коммуникации: он может корректировать произношение, оценивать грамматическую правильность ответов и предлагать индивидуализированные рекомендации по изучению языкового материала. Чат-боты Telegram также подходят технически для организации образовательных игр-квестов: они могут связываться с игроками и выдавать различные задания по ходу игры.

4. Социальные сети предлагают доступ к коллекциям мультимедийных ресурсов (фильмы, сериалы, музыка, подкасты, неадаптированные видео-уроки и GIF-реакции), в то время как в Telegram есть только те материалы, которые отобрали и разместили авторы каналов.

5. Социальные сети позволяют студентам публиковать результаты коллективной работы в виде красиво оформленного цифрового портфолио

(одна из новинок VK – это функция, которая помогает объединять и анимировать серию изображений, что позволяет, например, создавать эффектную презентацию в виде видеоролика на основе результатов коллективной работы). Публикация данных коллективной работы в Telegram возможна в «группах» и визуально она может представлять собой сочетание нескольких файлов, прикрепленных к тексту.

Завершая дискуссию о лингводидактическом потенциале социальных сетей и близких к ним по функционалу платформ, мы можем отметить, что возможности изучения иностранного языка посредством социальных сетей существенно зависят от умения применять их функционал в образовательных целях, от цифровой грамотности как преподавателей, так и учеников. Ближайшей зоной развития социальных сетей разработчики считают возникновение виртуальной 3D реальности, которая позволит пользователям создавать посты с элементами дополненной реальности, участвовать в виртуальных мероприятиях, играх. Однако, очевидно, что появление любых новинок не меняет основную цель изучения иностранного языка – возможность успешно коммуницировать на нём.

Список литературы:

1. Патрушева, Л. С. Использование технологии чат-ботов в обучении русскому языку как иностранному на начальном уровне: из опыта разработки / Л.С. Патрушева // Вестник Удмуртского университета. Серия История и филология. - 2022. - Т. 32, вып. 4. - С. 848-853.
2. Завадская, А.В. Лингводидактический потенциал социальных сетей при обучении русскому языку иностранных студентов медицинского вуза / А. В. Завадская, О. В. Исаева, О. В. Слонь // Преподаватель XXI век. - 2022. - № 2. Часть 1. - С. 256–268.
3. Наволочная, Ю. В. Применение социальных сетей в практике обучения иностранному языку / Ю.В. Наволочная // Филологические науки. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, - 2019. - Том 12, вып. 2. - С. 267–272.

4. Дрейфельд, О. В. Интерактивный медицинский календарь как жанр интернет-коммуникации на занятиях по русскому языку как иностранному / О.В. Дрейфельд // Виртуальная коммуникация и социальные сети. - 2023. - № 1. - С. 32–36.
5. Алёшина, А.Б. Методический потенциал креативных заданий при обучении РКИ в мессенджере / А.Б. Алёшина // Цифровая лингводидактика. Русский язык за рубежом. – 2022. - №5. – С. 72-80.

ЖАЙРБАЕВА Ж.К., КЕНЕС А.

ЦИФРОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

*Кафедра общеобразовательных дисциплин
Медицинского университета Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Цифровые инструменты в образовании - это подгруппа цифровых технологий, которые разрабатываются для развития качества, скорости и привлекательности передачи информации в преподавании и обучении: электронные учебные системы, социальные сети, видео сервисы, сервисы для работы с графикой и создания игровых учебных материалов.

Основная цель использования цифровых инструментов в образовании - сделать его более качественным. Цифровой ресурс, используемый учащимся и учителем в качестве инструмента (орудия) деятельности, например, виртуальная физическая лаборатория, учебная геоинформационная система, редактор текста, пакет для построения графиков и т.Д. Главная цель учебных центров дополнительного профессионального образования - не формально повысить уровень знаний, а дать актуальную и новейшую информацию, которая поможет специалисту соответствовать своей квалификации.

В статье «Цифровые инструменты в образовательной деятельности» Носков Н.Г. выделяет следующие группы цифровых инструментов:

1. Цифровые инструменты для контроля знаний учащихся: Kahoot, Quiz, Simpoll, Plickers.

2. Облачные технологии: Skype, Алиса, Siri, онлайн доска (Miro.com, Bitpaper.io, Witeboard.io).

3. Цифровые инструменты для внеурочной деятельности: Fotor, Flora Incognita,

4. Цифровые инструменты для организации и проведения дистанционных курсов: Google Classroom, Moodle. Повышение квалификации.

Каждый раздел состоит из теоретической и практической части, а также заданий для самостоятельного выполнения. В теоретической части рассматриваются преимущества и недостатки цифровых инструментов, а в практической - возможности применения цифровых инструментов педагогом в организации учебного процесса. Каждый раздел состоит из тем, которые посвящены определенным цифровым инструментам, относящихся данному разделу. Каждая тема направлена на освоение возможностей цифровых инструментов и закрепление умений и навыков приобретенных знаний.

Пик популярности онлайн-обучения пришелся на пандемию COVID-19, а после ее окончания оно прочно вошло в нашу повседневную жизнь. Неудивительно, что интерес к технологиям в обучении только растет, а новые цифровые методы стирают ранее непреодолимые барьеры в образовании.

Для того чтобы понять, какие горизонты цифровые технологии открывают в образовании сейчас, эксперты Института образования при поддержке информационно-коммуникационного образовательного сервиса Сферум провели анализ литературы, опрос и интервьюирование учителей и экспертов, а затем подготовили ряд информационных материалов с рекомендациями для учителей и практиков. Не следует относиться к благополучию учителя как к чему-то само собой разумеющемуся. Этот такой же организационный процесс, о котором надо комплексно думать всей школьной команде. Мы много думаем про то, как поменяется образование и как внедрение

«цифры» может изменить к лучшему образовательный опыт детей. И это правильно. Но если эти изменения не будут учитывать то, как уже сегодня работает педагог, и что «цифра» меняет с точки зрения отношений между учителем и администрацией школы (например, большую поднадзорность), учителем и родителями учеников (давление завышенных ожиданий и требований родителей), то такие инновации могут вредить учителю и быть им проигнорированы. Про это важно думать, внедряя новую технологию, потому что нужно беречь учителей - что не отменяет требовательности к ним.

Особенности развития цифрового общества, активное включения во все сферы жизнедеятельности облачных и телекоммуникационных технологий вносят значительные изменения в организацию образовательного процесса, применяемые при этом педагогические и информационные технологии, приемы обучения, а также средства обучения, ориентированные на цифровизацию образования. Современное общество принимает форму цифрового на этапе активной компьютеризации, информатизации, массового развития мультимедийных, мобильных, сетевых, интерактивных технологий, где одним из драйверов процесса цифровизаций выступают облачные технологии и сервисы.

В основе цифровизации лежат три фактора: люди, технологии и снова люди. Важную роль играют и те люди, которые развивают цифровую среду, и те люди, которые её используют для поиска, анализа и применения ресурсов. Следовательно, речь идет и об использовании облачного потенциала цифрового контента, и о подготовке будущих кадров для цифровой экономики и повышении цифровой грамотности поколения в целом. При этом современные педагоги работают с тем поколением, которое уже создает свой «позитивный цифровой след» и будет формировать инфраструктуру, необходимую для цифровой трансформации рынков. Она включает в себя: коммуникационные инструменты, которые обеспечивают быструю и качественную передачу защищённой информации; технологическое обеспечение основных образовательных процессов, включая инфраструктуру доступа и хранения

данных; программные и аппаратные решения для перевода документов из бумажной в цифровую форму и обратно.

Использование цифровых инструментов в образовательном процессе эффективно лишь в случае, если школа в достаточной степени оснащена современной компьютерной инфраструктурой. Иначе цифровые инструменты либо малоэффективны в обучении, либо вместо пользы могут приносить вред. Цифровые инструменты стали новой технологией в образовательном процессе не так давно. Полтора десятка лет назад на них возлагались большие надежды как на основной способ упростить работу преподавателя, приблизить подачу учебного материала к уровню мышления и мировоззрения современных школьников и студентов, то есть сделать образовательный процесс более экономным и эффективным. И эти надежды имели под собой основания, ведь гаджеты стали для детей и подростков основным инструментом получения информации об окружающем мире и обществе. К сожалению. Но это реальность, из которой приходится исходить. Наше общество и деловая жизнь в высшей степени цифровизованы, но образовательные организации только делают первые шаги, чтобы стать цифровыми. При этом оцифровка преподавания и обучения не может быть достигнута путём покупки компьютеров, планшетов или интерактивных досок. Каким бы нелогичным это ни казалось, бездумно приобретённое технологическое оборудование часто оказывается препятствием, замедляющим цифровизацию.

Цифровизация школы всегда должна включать в себя создание новых, более эффективных процессов обучения и преподавания в области информационных технологий, которые делают возможными новые процессы, а не просто заменяют ручки или доски электронной версией. Технология всегда должна приносить пользу педагогике. Информационные технологии могут использоваться, чтобы обогатить преподавание и увеличить его методическое разнообразие, тем самым предоставляя студентам предпосылки для изучения нового материала. Использование информационных технологий в преподавании

и обучении должно осуществляться систематически, исходя из стратегических целей учебной программы и учебного заведения.

Основное внимание при использовании технологий в образовании стоит уделять не обучению техническим навыкам, а использованию педагогических информационных и коммуникационных технологий в различных предметах и темах. На самом деле, наибольшее преимущество от использования технологий получают, когда пользуются ими систематически в процессе обучения. Таким образом, применение методических материалов, в частности методическое пособие и дистанционный курс, будет полезным для изучения педагогом возможностей использования цифровых инструментов при организации учебного процесса. Обучение основано на процессе преподавания. Его различные элементы: учебная ситуация, учебные задачи, само преподавание, а также тьюторство и обратная связь - тесно связаны друг с другом и формируют единый временной континуум. В цифровом обучении учебные ситуации, как контактные, так и дистанционные, равномерно распределены. Процесс цифрового обучения определяется инструкциями и обратной связью в течение всего учебного процесса, на основе которого учащиеся развивают свою собственную компетентность. Онлайн-образование - это просто инструмент. Как глиняные дощечки в незапамятные времена. Четыре элемента технологической инфраструктуры цифрового общества —коммуникационные сети, технологии больших данных, алгоритмы и платформы — лежат в основе процессов, составляющих суть цифровизации. Каждый изэтих процессов - сетевизация, датификация, алгоритмизация и платформизация - имеет серьезные социальные последствия, качественным образом преобразуя общество, которое становится все более цифровым. Проведенный в статье теоретический анализ целого ряда работ, посвященных вышеозначенным процессам, позволяет сделать вывод о преимущественно критическом анализе цифровизации. Так, процессы сетевизации приводят к распространению практик тотального наблюдения и надзора, стирают привычные границы приватного и публичного. Однако следует отметить и то, что одновременно с

этим человечество создает и имеет доступ к невероятным объемам информации, обладает новыми технологическими средствами для того, чтобы быть связанными независимо от времени и расстояния.

Процессы датификации стимулируют распространение метрической культуры и, как следствие, метрического общества. Речь идет об оформлении новых порядков ценности, усилении тенденции к тотальной квантификации, которая приводит к распространению новых механизмов социального неравенства. Алгоритмы и алгоритмические системы автоматизируют, оптимизируют и повышают эффективность. Тем не менее, как отмечают исследователи алгоритмов, социальные последствия работы алгоритмов не всегда однозначны в силу их непрозрачности, непредсказуемости и нелинейного характера воздействий. Платформы становятся важным элементом цифрового общества. Их функционирование определяется процессами датификации и алгоритмизации. И здесь важным вопросом становится возможность учета интересов общества, бизнеса и власти при формировании новых порядков ценностей, новых социальных механизмов контроля и управления. Сегодня очевидно, что цифровизация неизбежна и будет продолжать свое распространение. Именно поэтому работа по ее социологическому осмыслению должна быть продолжена.

Таким образом, проектная организация учебного процесса и использование информационных технологий позволяет решить поставленные задачи: в результате совместной учебной деятельности обучающимся удастся значительно увеличивать время изучения темы, что способствует повышению мотивации к предмету, повышению познавательной активности и как следствие – качества обучения. Можно учиться откуда угодно. Не нужно тратить время на дорогу - вы можете осваивать программу американского вуза, оставаясь в своем городе или путешествуя. Можно выбрать темп обучения для себя. В онлайн-обучении нет людей, которые в обычных потоковых аудиториях уже все знают и всегда тянут руку. Еще вы можете много раз пересматривать лекции на комфортной скорости. Можно выбрать, когда именно посещать занятия. Не

нужно подстраиваться под группу или преподавателя, заниматься можно в любое время. По сравнению с учебой в вузе, онлайн-курсы помогают быстрее получить точечные навыки, которые можно применить сразу. В университетской программе есть много предметов, которые не касаются профессии, но на них все равно придется потратить время, чтобы получить диплом. В современном обществе доступность образования для всех желающих, вне зависимости от возраста, занятости и географического местоположения, имеет важное значение. Поэтому разработаны системы дистанционного обучения. Студенты занимаются, не выходя из дома либо находясь в другом городе, а окончив университет, получают государственный диплом о высшем образовании и начинают успешную карьеру.

Наши выпускники успешно трудятся на ведущих предприятиях города и области, востребованы и конкурентноспособны. Основное кредо моей педагогической деятельности: развивая у учащихся воображение, способность к проектированию, формировать творческую личность. И свой доклад хочется закончить словами А. Эйнштейна: «Высокое искусство учителя состоит в том, чтобы пробудить радость творчества и обретения знаний».

После обучения по дистанционному курсу слушателям предлагалось пройти анкетирование с целью получения обратной связи, ответы на которые позволили выявить уровень информированности разработанных нами ресурсов.

Список литературы:

1. Как подружиться с цифровыми инструментами в образовании. - URL: <https://mel.fm/blog/sveta-shchelokova/35198-kak-podruzhitsya-s-tsifrovymi-instrumentami-v-obrazovanii>. – Текст : электронный (дата обращения: 02.04.2021).
2. Система дистанционного обучения как элемент информационной системы вуза / Сост.: Т. В. Пантелеева, А. В. Затонский. - **Фундаментальные исследования**, 2007. - № 12-2. - С. 231-234.

3. Тулина, Е. В. Введение в Google Classroom. - URL: <https://newtonew.com/web/vvedenie-v-google-classroom>. – Текст : электронный (дата обращения 08.03.2021).
4. Цифровые инструменты в образовательной деятельности. - URL: <https://www.stdlife.ru/ped/publication/public00033>. – Текст : электронный (дата обращения: 12.04.2021).
5. Цифровые инструменты и сервисы для учителя. - URL: http://pcs.bsu.by/2020_3/1ru.pdf. – Текст : электронный (дата обращения: 12.04.2021).
6. ЭОР и ЦОР. В чем разница? - Самоучительская - URL: http://stromanta2014.blogspot.com/2017/11/blog-post_14.html. – Текст : электронный (дата обращения: 20.04.2021).
7. Что такое цифровое общество. - URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/chto-takoe-tsifrovoye-obschestvo/viewer>– Текст : электронный (дата обращения: 20.04.2021).

КОЛЕСНИКОВ О. М.

ПРИМЕР АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В настоящее время система здравоохранения в нашей стране и во всем мире переживает серьезные изменения, связанные с повсеместным внедрением сквозных цифровых технологий [1]. Высокая скорость этих изменений влечет за собой необходимость быстрой корректировки содержательной составляющей рабочих программ дисциплин, формирующих информационно-технологические компетенции обучающихся в медицинских учебных заведениях. Одновременно впечатляющего разнообразия достигли облачные сервисы, применяемые в

образовательной сфере, которые позволяют кардинально повысить эффективность информационного обмена и коммуникаций, получения обратной связи, проверки знаний в рамках учебного процесса. Таким образом, актуализация рабочих программ необходима в двух составляющих: дидактической и методической.

В данном случае приводится вариант обновления рабочей программы дисциплины (РПД) «Информационные технологии в профессиональной деятельности», которая входит в базовую часть образовательной программы бакалавриата по направлению 34.03.01 «Сестринское дело», с присвоением квалификации «Академическая медицинская сестра (академический медицинский брат). Преподаватель». Изучение дисциплины базируется на компетенциях, приобретенных в школьном курсе основ информатики и дисциплин естественнонаучного цикла университетской программы. Компетенции, формируемые в ходе ее изучения, требуются студентам для освоения целого ряда последующих дисциплин: «Исследования и менеджмент в сестринском деле», «Основы экономики и маркетинг в здравоохранении», «Делопроизводство в медицинской организации».

Однако самое главное заключается в том, чтобы наполнение компетенций, сформулированных максимально широко, соответствовало потребностям будущей профессиональной деятельности выпускников. Целью преподавания информационных технологий специалистам сестринского дела является повышение их конкурентоспособности на рынке труда в современных условиях. Ниже представлены основные сферы экономики в целом и здравоохранения в частности, где могут найти себе применение медсестры и медбратья с высшим образованием. Показано, что в каждой из этих сфер им будут необходимы ИТ-компетенции.

1. Медсестры нужны в поликлиниках любого профиля, как частных, так и государственных. Это как минимум работа в среде медицинской информационной системы (МИС), построенной на облачных платформах и распределенных реестрах, использование клинических систем искусственного интеллекта (ИИ) оптимизации процессов работы с пациентами, применение интернет вещей (IoT)

носимых устройств, датчиков, роботов, устройств дополненной реальности.

2. Без медсестер не обходится штат образовательных учреждений. Это в свою очередь делает актуальными их педагогические цифровые компетенции в сфере взаимодействия со студентами (цифровые образовательные сервисы всех видов: виртуальные доски, CMS, облачные хранилища, электронные библиотеки, виртуальные симуляторы, демоверсии искусственных нейронных сетей)

3. Востребованы медсестры и в туристической сфере: в домах отдыха, гостиницах, санаториях. Здесь пригодится умение работать с МИС, телемедицинскими системами, портативными считывающими устройствами.

4. Услугами медсестер пользуются косметические кабинеты и фитнес-центры, где будут полезны навыки работы с компьютерными приложениями планирования грузов, с данными индивидуальных устройств снятия показаний функциональных параметров.

5. Медсестра с опытом работы может занять должность старшей сестры, обязанности которой связаны с планированием и отчетностью. В этой работе незаменимы компетенции в области табличной обработки данных, статистики. Умение работать с базами данных здесь так же необходимо.

Ниже приведены знания, умения и навыки, которые конкретизированы в ходе актуализации РПД и относятся к универсальной компетенции УК-1 и общепрофессиональной компетенции ОПК-3.

Знать:

- ✓ методы анализа и синтеза, их программную реализацию (stattech, stadia, МИС);
- ✓ технологии расширенного поиска профессиональной информации в медицинских базах данных, отраслевых электронных библиотеках;
- ✓ принципы системного подхода к решению профессиональных задач (целостность ИТ, иерархичность компьютерных алгоритмов, структуризация электронных таблиц).

Уметь:

- ✓ получать новые знания на основе анализа медицинских баз данных,

экспериментальных результатов, синтеза результатов поиска и обработки данных исследований в виде отчетов, статей, докладов;

- ✓ осуществлять поиск релевантной информации с применением медицинских цифровых платформ и ресурсов по профессиональным научным проблемам;
- ✓ выявлять проблемные ситуации в своей работе и находить цифровые инструменты их решения;
- ✓ применять системный подход для решения задач в профессиональной области с применением отраслевых цифровых сервисов и стандартных информационных технологий (текстовый редактор, электронная таблица, графический редактор);
- ✓ демонстрировать оценочные суждения в решении проблемных ситуаций с применением сквозных цифровых коммуникационных технологий.

Владеть:

- ✓ навыками анализа медицинских данных из МИС и облачных хранилищ (СУБД, электронные таблицы), сетевых сервисов по их обработке (stattech) и синтеза новых знаний в виде отчетов СУБД и результатов статистической обработки данных;
- ✓ навыками поиска научной информации в среде Интернет и специализированных поисковых сервисах библиотечных систем в профессиональной области;
- ✓ навыками выявления профессиональных проблем с помощью аналитических инструментов (корреляционного анализа) статистических приложений;
- ✓ навыками системного подхода к решению профессиональных задач с использованием комплекса сквозных информационных технологий, применяемых в медицине (облачные сервисы, большие данные, ИИ, коммуникационные сервисы, пакеты прикладных программ)

Какие приложения актуально изучать в рамках представленной дисциплины? Это в первую очередь программные продукты, сертифицированные к применению в сфере здравоохранения. Примеры таких систем из каталога, утвержденного Минздравом РФ, приведены в списке.

1. Медицинская информационная система qMS для управления деятельностью медицинской организации;
2. Лабораторная информационная система «1С:Медицина. Клиническая лаборатория»;
3. Комплекс программ для визуализации, обработки, архивирования и экспорта медицинских изображений и данных «Myrian 1.X»;
4. Программное обеспечение для связи между устройствами «Assu-ChekConnectDeviceLink» и Веб-приложение для управления диабетом;
5. Программное обеспечение «JEMYS: телемедицина (версия 4.0.1.)».

Следует отметить, что часть умений и навыков формируются с помощью стандартных пакетов прикладных программ, имеющихся в нашем распоряжении, а также облачных сервисов.

В лекционном блоке дисциплины актуализации подверглась тема «Введение в искусственный интеллект, его применение в медицине и здравоохранении». Были добавлены такие определения и понятия как: Cognitive Science, Deep Learning, Training Data, Semantic Analysis, Unsupervised Learning. Конкретизировано применение систем искусственного интеллекта в медицине и здравоохранении: прогнозирование заболеваний, выявление групп пациентов с высоким риском заболеваний, компьютерное зрение в работе с лежачими пациентами, распознавание патологий на снимках, предварительная диагностика с помощью симптом-чекера, распознавание естественной речи и перевод в печатный текст. Машинное обучение и нейронные сети рассмотрено в привязке к адаптации терапии и состава лекарств для каждого отдельного пациента, к использованию виртуальных ассистентов для построения маршрута пациента в поликлинике или больнице, к автоматизированным системам слежения за состоянием пациентов клиник с выявлением ложных тревог.

Самостоятельная работа студентов вне университета предполагает доступность цифровых инструментов, позволяющих решить поставленные перед ними задачи. Поэтому актуализированы были преимущественно темы, при изучении которых задания для самостоятельной работы выполняются с помощью

облачных сервисов. Это «телекоммуникационные технологии и интернет-ресурсы в медицине» и «сквозные информационные технологии в профессиональной деятельности».

Учебно-методическое обеспечение РПД актуализировано путем включения в список более свежих изданий по медицинской информатике и сквозным информационным технологиям в медицине[2,3]. В раздел интернет ресурсов добавлены ссылки на открытые источники данных и сайты агрегаторов информации по темам дисциплины: opendata.mkrf.gov.ru; rosstat.gov.ru/opendata/; <http://www.webiomed.ru/>; <https://botkin.ai/>; <http://www.mosmed.ru/>; <http://www.science-medicine.ru/>.

В ходе актуализации был обновлен список цифровых инструментов, которые предполагается использовать в преподавании дисциплины. Актуальными в настоящее время являются облачные сервисы образовательного назначения.

- ✓ Программное обеспечение для подготовки и демонстрации презентаций slides.io, [mentimeter](http://mentimeter.com), [prezi](http://prezi.com), [classtime](http://classtime.com);
- ✓ Образовательные ресурсы интернет, посвященные конкретной теме, например: <https://ru.snatchbot.me>; <https://voicebot.su>; <https://botkin.ai/>; <https://medicase.pro/>; <https://medaboutme.ru/>, diagnos.ru;
- ✓ Сервисы конспектирования: [MSOneNote](http://MSOneNote.com), Draw.io, Diagram.net
- ✓ Виртуальная доска для использования на лекции и размещения тематических подборок: <https://awwapp.com/>, <https://miro.com/>, <https://whiteboardfox.com/>.

Они позволяют перевести сам процесс преподавания ИТ дисциплины на цифровые платформы, сделать обучение действительно интерактивным и увлекательным, повысить мотивацию студентов. Контролировать качество полученных студентами в ходе изучения дисциплины знаний, умений и навыков частично предполагается с помощью соответствующих облачных инструментов.

Список литературы:

1. Петрова, О. А. Использование ресурсов «цифровой поликлиники» в работе среднего медицинского персонала / О. А. Петрова // Государство, общество,

бизнес в условиях цифровизации: сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции, Саратов, 2020. - Саратов: Поволжский институт управления имени П.А. Столыпина, 2020. - С. 92-93.

2. Зарубина, Т.В. Медицинская информатика: учебник / под общ. ред. Т. В. Зарубиной, Б. А. Кобринского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 464 с.

3. Обмачевская, С. Н. Медицинская информатика. Курс лекций: учебное пособие для вузов / С. Н. Обмачевская. - 4-е изд., стер. - Санкт-Петербург: Лань, 2022. - 184 с.

КУЗНЕЦОВА Е.Д., РОЗАЕВА Е.Е., ГАЛАКТИОНОВА Т.В., КАРПЕНКО Л.В.

КИМ В СОСТАВЕ ФОС ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

*Кафедра химии с курсом фармацевтической и токсикологической химии
Ярославского государственного медицинского университета, г. Ярославль*

Высшее медицинское и фармацевтическое образование по специальностям 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология», 30.05.01 «Медицинская биохимия» и 33.05.01 «Фармация» сопровождается изучением химических дисциплин. Знание фундаментальных основ общей, неорганической, аналитической, органической, физической, коллоидной, фармацевтической, токсикологической химии оптимально для освоения универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, определяемых индикаторами их достижения. Фундаментальные химические знания служат базой для освоения клинических, биологических, фармацевтических дисциплин, таких как биохимия, физиология, фармакология, контроль качества лекарственных средств и многих других.

С приходом стандартов нового поколения обновляются и виды учебных документов. Фонд оценочных средств (ФОС) – это комплект оценочных средств, в состав которого, наряду с методическими материалами, входят контрольно-измерительные материалы (КИМ). КИМ позволяют оценить

уровень знаний студентов на разных этапах освоения дисциплины: текущий контроль, рубежный контроль, промежуточный контроль, итоговый контроль [1].

Для стимулирования подготовки к соответствующим контролям знаний на кафедре химии с курсом фармацевтической и токсикологической химии были внедрены цифровые инструменты в процесс изучения химических дисциплин, что позволило получить мгновенную обратную связь [2].

Из многообразия цифровых инструментов мы использовали MOODLE для формирования контрольно-измерительных материалов по химическим дисциплинам, обеспечивающих самостоятельную работу студента и постоянный объективный контроль усвоения знаний и компетенций. Были составлены унифицированные материалы текущего, рубежного и промежуточного контроля, включающие тестовые задания «открытого» и «закрытого» типов, которые отражают содержание дисциплины для соответствующего направления подготовки. Формы тестовых заданий соответствуют контрольным тестам, но формулировка заданий отличается от контрольных текущих тестовых работ, поэтому воспользоваться ими для решения контрольных тестов невозможно. Применение контрольно-измерительных материалов в процессе внеаудиторной подготовки позволяет студентам успешно овладеть базовыми знаниями и основными компетенциями по химическим дисциплинам, что отражается в повышении количества студентов, успешно сдавших соответствующих итог. Однако, эффективное усвоение дисциплины и хорошая подготовка к сдаче текущего, рубежного или итогового контроля требует интенсивной самостоятельной работы студента. Количество попыток выполнения заданий в MOODLE не ограничено и, как правило, студент, выполнивший задание по текущему модулю большое количество раз, уже на занятии справляется с выполнением подобного теста с высоким результатом.

Использование цифровых инструментов при контроле знаний, умений и навыков повышает интерес к подготовке к соответствующему итоговому

занятию и повышает уровень подготовки к занятиям и, соответственно, к ожидаемо высокому и желаемому результату.

Список литературы:

1. Гуманитарный подход к преподаванию и изучению химических дисциплин / А.Н. Щапов, Е.Д.Кузнецова, Л.В. Карпенко [и др.]// Медицинская этика. – 2022. – Т 10. – № 4. – С. 16-18.
2. Кузнецова, Е.Д. Интеграция дистанционного обучения в процесс преподавания химии будущим врачам и провизорам. / Е.Д.Кузнецова, Н.Г.Сапожникова // Инновационные технологии в фармации : материалы Всеросс. научно-практической конференции с международным участием, посвящ. 90-летию со дня со дня рождения проф. Л.А. Усова, Иркутск, 16-17 октября 2020 года. -Иркутск: ИГМУ, 2020.– С. 19-22.

ЛАРИОНОВА Ю.С.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ РЕСУРСЫ В ПОМОЩЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА

*Кафедра латинского языка и медицинской терминологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Латинский язык традиционно играет важную роль в медицинском образовании. В медицинских вузах латинский язык используется для описания анатомических и клинических структур, а также для обмена информацией между медиками разных стран, так как латинский является универсальным языком медицины в течение многих веков.

Стараясь достичь высоких результатов обучения, преподаватели латинского языка принимают решение использовать современные информационные средства, инструменты и технологию смешанного обучения в электронной среде, дополняя традиционные методы обучения современными технологиями [1]. Актуальность применения современных цифровых

технологий на сегодняшний день не вызывает сомнения, поскольку они являются именно тем средством обучения, которое характеризуется комплексностью, универсальностью, интерактивностью.

В настоящее время работа современного преподавателя высшей школы направлена на создание комфортных условий для плодотворной и успешной работы студентов в освоении материала по дисциплине. Каждый год они активно ищут новые способы мотивации студентов к изучению латинского языка. Преподаватели Кемеровского государственного медицинского университета успешно используют платформу LMS Moodle для создания учебных курсов и организации аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы по дисциплине «Латинский язык». Эффективность использования платформы в организации учебной деятельности признают как преподаватели, так и студенты. Свою эффективность также доказали и интерактивные сайты по изучению латинского языка, интегрируемые в учебные курсы посредством платформы Moodle.

Считаем, что интерактивные сайты являются эффективным инструментом для улучшения учебного процесса, служат рычагом повышения мотивации студентов к изучению латинского языка, помогают реализовать целый комплекс методических, дидактических, педагогических и психологических принципов, делают процесс обучения более интересным и мотивированным [2].

Современный студент – это цифровой студент с клиповым мышлением. Он не представляет свою жизнь без Интернета. Именно поэтому, имея навыки работы в сети, студент с легкостью и желанием откликается на формы работы с цифровыми технологиями и интерактивными ресурсами.

Целью данной статьи является обзор интерактивных ресурсов для изучения латинского языка.

Приведем несколько примеров учебных сайтов, которые успешно применяются преподавателями латинского языка на аудиторных занятиях и для организации внеаудиторной самостоятельной работы. Данные сайты

обеспечивают информационную и методическую поддержку не только для преподавателя, но и для студента при изучении латинского языка. Все это способствует лучшему освоению материала, помогает привлечь внимание студентов к изучению дисциплины и сделать процесс обучения более привлекательным [3].

Итак, первый ресурс – сайт «Lingua Latina» (<https://lingualatina.ru/>) – представляет собой веб-сайт, который обладает обширным контентом, посвященный латинскому языку. Информация на сайте разбита на различные блоки. Преподавателей особенно интересуют блоки «Уроки» и «Латинский алфавит». Блок «Латинский алфавит» позволяет студентам развивать навыки произношения и чтения гласных, согласных, дифтонгов и диграфов. В блоке «Уроки» представлен большой выбор теоретического материала по грамматике латинского языка, который можно использовать при изучении той или иной темы.

Второй ресурс – сайт «Лингуст» (<https://lingust.ru/latina>) – является сайтом, предоставляющим материалы для самостоятельного изучения латинского языка в форме онлайн-уроков. Этот сайт можно использовать для организации самостоятельной работы студентов, к примеру, предложив студентам просмотреть видеоурок и выполнить задания по теме. На данном сайте представлено 60 уроков по грамматике латинского языка, которые помогут студентам улучшить и скорректировать свои знания и навыки.

Следующий ресурс – сайт «Медицинский клуб» (<https://medical-club.net/>) – является интересным и популярным сайтом, который активно используется в учебном процессе. На этом сайте предусмотрена возможность проверки подготовки студентов по разным дисциплинам, в том числе и латинскому языку, с помощью онлайн-тестирования. Преподаватели могут проверить знания студентов по разделу анатомическая терминология. Раздел «Тесты» оснащен системой автоматической проверки заданий и обратной связью, что дает преподавателю возможность экономить время на проверке работ, а

студенты могут узнавать о своих «пробелах» в знаниях и сразу вносить корректировки, выполнив тестирование еще раз.

Сайт Quizlet (www.quizlet.com) – это ресурс, с помощью которого преподаватели латинского языка могут создавать различные упражнения, к примеру, на запоминание медицинских терминов. Ресурс может быть использован для создания игровых заданий, осуществления текущего контроля по отдельным темам и/или разделам дисциплины.

Видеоролики телекурса Светланы Головченко «Латинский для медиков» (<https://www.youtube.com/@SVETLANAGOLOVCHENKO>) помогают студентам формировать и корректировать навыки и умения по грамматике, расширяют словарный запас, подробно знакомят с правильным написанием химических элементов на латинском языке и формируют навыки правильного оформления рецептов.

Электронные словари www.classes.ru, www.academic.ru, www.na5ballov.ru, интегрированные в электронный курс, помогут студентам сформировать навыки двустороннего перевода анатомической, клинической и фармацевтической терминологии.

Подводя итог, отметим, использование ресурсов сети Интернет в обучении и преподавании латинского языка может быть очень полезным и эффективным. Это помогает студентам развивать свои навыки и знания, помогает углубить понимание латинского языка, получить новые знания в более доступной и интересной форме, мотивирует их к дальнейшему изучению предмета, а преподавателю позволяет сделать процесс обучения более интересным и увлекательным. Использование учебных сайтов позволяет интенсифицировать обучение, увеличить объём самостоятельной работы и пробудить интерес студента к обучению.

Список литературы:

1. Широколобова, А.Г. Смешанное обучение в условиях цифровой трансформации образования / А.Г. Широколобова // Драйверы развития

общего и профессионального образования: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Павлово, 16 декабря 2021 г. – Павлово: ННГУ им. Н.И. Лобачевского. - 2021. - Том 2. - С.331-335.

2. Широколобова, А.Г. Обучение профессиональному иностранному языку с использованием онлайн технологий / А.Г. Широколобова, Ю.С. Ларионова // Профессиональное образование: теоретические и прикладные аспекты лингводидактики. – Кемерово : КузГТУ, 2016. – С.169 – 176
3. Широколобова А.Г. Геймификация в условиях цифровой трансформации образования // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. – 2022. - № 19. - С. 5-20.

ЛИШОВ Е.В., ПУТИНЦЕВ А.М., ШЕРСТЕННИКОВА Е.Е., ХУДЯШОВ А.С.

ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Кафедра общей, факультетской хирургии и урологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Онлайн-образование российские вузы стали активно интегрировать в очную образовательную форму. Электронный формат при этом позволил расширить аудиторию, предоставить удалённый доступ к материалам и лекциям и составить программу обучения с учётом индивидуальных особенностей студентов [3]. Такой подход, зародившийся в недрах гуманистически ориентированных моделей обучения, ориентирует на то, что центр тяжести переносится с деятельности «преподавание» на деятельность «учение», которая должна носить индивидуализированный характер. По сути своей подобное обучение можно назвать личностно-ориентированной технологией.

На кафедре общей, факультетской хирургии и урологии КемГМУ для преподавателей были разработаны и внедрены в практику рекомендации по проведению практических занятий со студентами лечебного и педиатрического

факультетов с использованием цифровых технологий. Для проведения занятий учебные комнаты кафедры были оснащены стационарными компьютерами с возможностью постоянного доступа в интернет и настенными мониторами. Рекомендации включали в себя следующие этапы подготовительной работы и мероприятия в период проведения занятий.

Накануне начала цикла занятий студенческой группы:

1. Преподаватель получает из деканата электронные адреса студентов группы;
2. Каждому студенту персональным письмом преподаватель высылает методические материалы по циклу занятий: список тем, электронные источники литературы, лекции в Power Point, тесты и задачи по темам;
3. К первому занятию электронным письмом преподаватель высылает конкретное задание каждому студенту: тему реферата, тему презентации и рекомендует подобрать из интернета видеоматериал по теме и прислать ссылки;
4. Выполненное домашнее задание студент накануне занятия высылает преподавателю на электронную почту и выкладывает в чат, созданный студентами группы заранее в одной из социальных сетей, для группового предварительного просмотра.

В день занятий после вступительного слова преподавателя студенты выслушивают академическую лекцию по теме, которую, как правило, читает заведующий кафедрой или опытный по конкретному направлению медицинской специальности профессор кафедры.

После лекции студенты в учебной комнате представляют материалы выполненного домашнего задания: выступают с презентациями по частным вопросам изучаемой темы, защищают представленные рефераты.

Во время защиты презентации и реферата вопросы по теме могут задавать студенты.

Преподаватель проверяет выполнение задач и тестов по теме. Занятие продолжается обсуждением темы с привлечением из интернета видеосюжетов операций, схем, рисунков и т.п., представляемых как преподавателем (из

видеотеки), так и видеоматериалов, подготовленных студентами в рамках домашнего задания. К завершению занятия преподаватель с компьютера учебной комнаты отправляет на эл.почту каждого студента группы 2 блока контрольных вопросов (примерно, по 10 вопросов в каждом), подготовленным заранее по теме. Студенты письменно с персональных электронных устройств отправляют ответы. Вместе со всеми студентами группы преподаватель обсуждает ответы, при необходимости дополняет их, исправляет и т.д.

В конце занятия преподаватель на большом экране учебной комнаты размещает домашнее задание на следующее занятие, поясняет его и отправляет на адреса электронной почты студентов.

Опыт использования этих рекомендаций для проведения практических занятий в период учебных семестров, начиная с 2020 года, продемонстрировал перенос акцента с традиционных методов обучения на современные инновационные технологии на основе развития личностно-ориентированного подхода к обучению в медицинском ВУЗе. В условиях прогрессивного роста объема информационного материала, необходимого для усвоения студентами медицинского вуза, сокращения времени обучения непосредственно у постели больного, при первых шагах клинического общения с пациентами оправдана ориентация только на конкретный контакт преподавателя и каждого студента. Реализовать подобное взаимодействие в условиях традиционного обучения практически невозможно, тем более, что наполняемость групп студентами с каждым учебным годом увеличивается. Персонализированный же контакт преподавателя со студентами с использованием современных цифровых технологий, в конечном итоге, ограничивается только продолжительностью рабочего дня обучающего. Организации подобного формата обучения способствует поддержке активного самостоятельного обучения, согласованию организации контроля с содержанием и структурой программы дисциплины. Это требование определено и Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, поэтому преподаватели высшей медицинской школы осваивают и технологии организации

самостоятельной работы студентов, которые «запускают» механизм мотивирования самообучения и самоконтроля [2].

Список литературы:

1. Горевая, В. И. Индивидуально-ориентированное обучение как современная образовательная технология. / В. И. Горевая, Н. Ф. Петрова // Международный журнал экспериментального образования. - 2010. - №7. – С.75-76.
2. Лопанова, Е. В. Организация студенто - центрированного обучения в медицинском ВУЗе. / Е. В. Лопанова, Е. Г. Голянская // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2015. - №8-4. - С.751-754.
3. Пандемия помогла вузам использовать в очном обучении опыт онлайн-занятий / Портал «Русский мир». – 2021. - URL: <https://russkiymir.ru/news/287330> - Текст : электронный (дата обращения 28.04.2023).

ПОМЫТКИНА Т.Е., ДРАГАНОВ Э.А., ЛИНСЦЕР П.А.

ВНЕДРЕНИЕ ЦИФРОВЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Цифровизации в образовании отведена роль изменения качества обучения посредством открытия новых возможностей предоставления образовательных услуг. Профессиональная подготовка специалистов требует наличия необходимых образовательных информационных программ, обеспечивающих научный и учебный процессы, в виде создания электронной информационной образовательной среды (ЭИОС) для обучения современным знаниям и

технологиям. К основным направлениям цифровизации образования относятся: внедрение дистанционного обучения (ДО) и использование электронных ресурсов для изучения медицинских дисциплин, создание роботизированных моделей пациента для диагностики различных состояний, отработки навыков. Внедрение дистанционного обучения в медицинские вузы представляет собой значительное изменение в обучающем процессе, которое влечет за собой новые возможности [1].

ДО обладает следующими положительными свойствами: экономические (снижение расходов на аренду лекционных помещений, проезд до места обучения); временные (снижение затрат времени на путь к проведению лекции); возможность проводить обучение больших групп людей; повышение качества обучения за счет применения современных средств [2]. Для реализации ДО существуют различные обучающие программы. Их основными составляющими являются: Ресурсы (теоретические материалы, которые могут быть представлены методическими материалами кафедры, протоколами клинических рекомендаций, видео-лекциями); Активные элементы (организация связи преподавателя со слушателями, организация проверки знаний); Задания (клинические задачи; тестирование, как основное средство контроля знаний в системе ДО в виде вопросов с вариантами ответов). В обучающих программах удобно реализована визуализация прогресса студента (количество завершенных задач, вывод ошибок). В этом процессе важна роль педагога: как он организует процесс обучения, насколько интересно представлен учебный материал, и какие создаются условия для формирования познавательного интереса к изучению предмета. Задача педагога - создать условия для формирования мотивации самостоятельной учебной деятельности, которые должны исходить из интересов и потребностей самих студентов, помочь им развить в себе такие качества, как способность к самоанализу и самоуправлению [1, 2].

ДО несёт и отрицательные моменты. Важно отметить, что в этих условиях преподаватель сталкивается с целым рядом требований и

ограничений по организации образовательной деятельности и, фактически, по-новому проектирует каждое занятие, каждый цикл учебной деятельности [3]. С точки зрения процесса организации обучения в качестве отрицательных моментов следует отметить высокую трудоемкость разработки курсов ДО, использование для работы в интернет-сети преподавателями и студентами личного трафика. Одной из ключевых проблем онлайн-обучения является недостаточная материально-техническая и учебно-методическая подготовка морфологических кафедр к ДО, преподавателям старше 65 лет сложно адаптироваться к дистанционным методам проведения лекционных и практических занятий [4].

Перед медицинскими университетами стоят задачи обучения будущих врачей, их практической подготовки и оценки уровня квалификации медицинских специалистов. Хирургическое обучение долгое время было основано на использовании различных моделей и животных, что совершенно не позволяло отрабатывать хирургические навыки студентами. Более того, все модели не точно моделировали клиническую картину и не учитывали те физиологические особенности организма, с которыми будущий врач может столкнуться в операционной комнате. По этой причине возникла необходимость использовать достижения в области цифровых технологий. С помощью интерактивной графики, виртуальной реальности и робототехники можно получить инструменты обучения, которые значительно дешевле, при этом обеспечивают более высокую точность представления анатомии человека и предлагают студентам-медикам отработку практических навыков без риска для пациентов. Было установлено, что роботизированные системы являются отличным техническим средством обучения, которое может быть полезно как для развития навыков опытного хирурга, так и в процессе обучения будущего врача как традиционным, так и лапароскопическим методам лечения. Безусловно, в ближайшем будущем, а также в отношении биологических систем, роботизация подвергнется более глубокому изучению и в последующем использованию. Робототехника позволяет врачам и студентам

усовершенствовать хирургическую технику и изучить новые методы диагностики и лечения [5].

Таким образом, из положительных моментов ДО можно отметить повышение доступности образования, возможности проведения дистанционных экзаменов, тестирований, не уступающих по качеству проведения очным встречам. В отрицательные моменты можно отнести трудность взаимодействия с цифровыми инструментами преподавателей на начальных этапах, то есть педагогам необходимо время для адаптации к смене деятельности.

К положительным качествам роботизированных моделей для обучения относятся: Возможность симуляции различной патологии на модели для их диагностики студентами, обеспечение будущих врачей хирургических специальностей возможностью проводить симуляцию оперативного вмешательства без вреда для пациента. К недостаткам таких моделей относятся: высокая стоимость приобретения и расходы на электроэнергию; узкая направленность конкретной модели и, как следствие, необходимость приобретения нескольких роботизированных симуляторов; выделение отдельных помещений, а в некоторых случаях, этажей или корпусов. В будущем нынешние недостатки могут быть скомпенсированы, а также могут появиться новые преимущества существующих цифровых технологий[4, 5].

Выводы: Использование электронных ресурсов, роботизированных моделей для изучения медицинских дисциплин играет важную роль в современном образовании. Это позволяет студентам получать более свободный доступ к разнообразным образовательным ресурсам, приобретать практические навыки, новые знания, что способствует более эффективному усвоению учебного материала и подготовке к будущей медицинской практике.

Список литературы:

1. Антонович, М.Ю. Дистанционное образование в медицине /М. Ю.Антонович, М. Ю. Любченко // Журнал Медицина и экология. – 2019. - №1 (90). – С. 119-122.

2. Моисеева, Л.В.Эффективность дистанционной образовательной технологии изучения дисциплины «Экологическая химия» студентами медицинского вуза / Л. В. Моисеева, Н. А. Белоконова, Е. Ю.Ермишина // Педагогическое образование в России. - 2020. - № 4. - С. 121–128.
3. Евдокимова, А.И. Исследовательские аспекты цифровой трансформации профессиональной подготовки ординаторов медицинских вузов /А.И. Евдокимова,А.В. Морозов, Д.А. Мурдак // Казанский педагогический журнал. – 2023. – №1. – 151-157.
4. Медицинская морфология и цифровые технологии обучения / Д. К. Гармаева, Р. М. Хайруллин, И. А. Баландина [и др.] // Морфологические ведомости. - 2020. - Т. 28, № 4. - С. 9–17.
5. Филина, Е. С. Применение IT-технологий и робототехники в медицине // Компьютерные технологии в моделировании, управлении и экономике: сборник материалов X студенческой Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Орел, 17 марта 2022 г. -Орел: Среднерусский институт управления - филиал РАНХиГС, 2018.- С. 267-269.

САЛТАНОВА Е.В., ГОЛОВКО О.В.

**СПЕЦИФИКА ИЗУЧЕНИЯ МАТЕМАТИКИ ПО ПРОГРАММЕ
СРЕДНЕГО ПОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»**

*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Одной из актуальных проблем современной системы образования является мотивационная сфера обучающихся, так как проявление интереса к изучению предмета – это один из факторов, показывающих уровень эффективности обучения. В учебном процессе при изучении непрофильных дисциплин, не связанных напрямую с будущей профессией обучающихся, мотивация играет большую, а иногда ведущую роль. Мотивация оказывает

положительное влияние на успехи в учебе обучающихся, влияет на качество образования, на усвоение учебного материала, что в свою очередь повышает эффективность образовательной деятельности.

Математика не является профильной дисциплиной для специальности «Фармация» среднего профессионального образования. Поэтому необходима мотивация и профессиональная направленность изучения математики, позволяющая применять полученные математические знания и умения в практической деятельности.

Учебная дисциплина «Математика» относится к обязательной части математического и общего естественнонаучного цикла примерной основной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности 33.02.01 Фармация. Особое значение дисциплина имеет при формировании общей компетенции ОК 01 - выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

В рамках изучения математики обучающиеся осваивают знания: значение математики в профессиональной деятельности; математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности. При изучении математики студенты приобретают умения: распознавать задачу в профессиональном контексте; анализировать задачу и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; оценивать результат решения задачи.

Дисциплину «Математика» обучающиеся изучают на первом курсе в первом семестре. Поэтому в момент начала изучения математики студенты не имеют в достаточном объеме специальных знаний, позволяющих показать связь математики с их будущей профессиональной деятельностью. Поэтому необходима мотивация и профессиональная направленность изучения математики, позволяющая применять полученные математические знания и умения в практической деятельности.

При изучении математики формирование мотивации учения возможно при учете следующих принципов:

- поддержание уровня профессионального интереса студентов к

математике;

- обеспечение практической значимости содержания математики и доступности его восприятия обучающимися;

- наглядная демонстрация учебного материала, в том числе с переносом на воспроизведение реальных трудовых ситуаций и действий с применением математики;

- активизация умственной деятельности, с созданием, вызывающим интерес к обучению ситуаций требующая критической оценки и своевременного разрешения[1].

Рассмотрим формирование учебной мотивации у обучающихся специальности 33.02.01 Фармация. Цель обучения математике состоит в том, чтобы студент получил фундаментальную математическую подготовку в соответствии с программой дисциплины и овладел навыками решения задач в области будущей профессиональной деятельности.

Чтобы решить профессионально ориентированную задачу, необходимо составить математическую модель процесса или явления, о которых идет речь в условии задачи. Примерами математических моделей, которые используются для решения задач, могут быть диаграммы Эйлера-Вена, дифференциальное и интегральное исчисление, дифференциальные уравнения, прогнозирование поведения системы и т. д. При этом для решения одной и той же задачи могут быть применены различные математические модели.

Например, при решении следующих задач, обучающиеся должны составить математическую модель процесса и правильно выбрать методы решения.

Задача 1. Задан закон изменения температуры раствора в зависимости от времени, необходимо определить какой скоростью нагревается раствор в момент времени 2 секунды.

Задача 2. Популяция бактерий растет так, что скорость ее роста в момент времени равна одной десятой от размера популяции. Необходимо описать процесс роста популяции.

Одна из основных задач, стоящих перед преподавателем, показать значимость своей дисциплины математика при изучении специальных дисциплин.

Посредством моделирования проводится решение прикладных задач: определение процентной концентрации растворов, расчет скидок и наценок на товары аптечного производства, анализ доброкачественности сырья, изготовление порошков и растворов для внутреннего и наружного применения, расчет разовой, суточной дозы лекарственных веществ, выписанных в рецепте и др.

Образовательные интерактивные методы обучения позволяют активизировать работу обучающихся и повысить мотивацию при изучении математики: работы в малых группах [2]. На наш взгляд также эффективным способом организации самостоятельной внеаудиторной работы для систематизации знаний является создание ментальных карт [3].

Особые возможности по формированию учебной мотивации появляются в условиях цифровизации образования.

Цифровизация означает внедрение электронных ресурсов, приложений и использовании современных информационных технологий обучения как удалённо, так и непосредственно в учебных заведениях[4].

На теоретических занятиях по математике обучающиеся знакомятся с мобильными цифровыми сервисами для фармацевтов. С помощью мобильного приложения «Справочник врача: МКБ-10, МЭС, СМП (калькуляторы)» обучающиеся решают задачи перевода единиц, расчета дозы препарата по площади поверхности тела, расчета процентной концентрации раствора, расчета содержания вещества в растворе. Приложения: «Мультидок», «Карманный калькулятор инфузии» помогают рассчитывать дозировку и скорость введения лекарственных средств.

На практических занятиях студенты решают практико-ориентированные задачи перевода единиц, расчета процентной концентрации раствора и расчета содержания вещества в растворе сначала алгебраическим методом, а затем с

использованием мобильных приложений.

На теоретических, практических занятиях и в процессе выполнения внеаудиторной самостоятельной работы в рамках изучения темы «Математическая статистика и её роль в фармации и здравоохранении» обучающиеся знакомятся с базами данных, такими как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Минздрав, Росстат, Unesco, учатся представлять, анализировать данные. На практических занятиях знакомятся с основными демографическими показателями, используя базы данных, проводят расчет коэффициентов рождаемости, определяют естественный прирост населения.

Для контроля сформированности компетенции используются кейсы платформы LMS Moodle.

На наш взгляд, профессиональная направленность дисциплины «Математика» и практическая значимость учебного материала для студента и использование информационных технологий увеличивает интерес и мотивацию обучающихся к образовательному процессу, обеспечивая тем самым высокое качество образования в условиях цифровизации образования.

Список литературы:

1. Султыгов, М.Д. Мотивация изучения математики студентами нематематических специальностей / М.Д. Султыгов // Журнал Прогрессивная педагогика. – 2021. – № 2. – С. 5-14.
2. Головкин, О.В. Сравнение применения интерактивной формы обучения (работа в малых группах) с традиционным обучением при изучении математики в медицинском вузе / О.В. Головкин, Е.В. Салтанова // Инновации в образовании и медицине: материалы V Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Махачкала, 24 мая 2018г. – Махачкала, 2018. – С. 34-35.
3. Головкин, О. В. Использование ментальных карт в процессе обучения для организации и контроля внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся / О.В. Головкин, Е.В. Салтанова // Физико-химическая

биология: материалы VI международной научной интернет-конференции, Ставрополь, 27-29 ноября 2018 г. – Ставрополь : СтГМУ, 2018. – С. 151-153.

4. Гордеева, Е.В., Цифровизация в образовании / Е.В. Гордеева, Ш.Г. Мурадян, А.С. Жажоян // Экономика и бизнес: теория и практика. – 2021. – №4. – С 112-115.

САЛТЫКОВА Е.Н., СЕЛИВАНОВА А.А., РАЗМАХНИНА Е.М.

ВАЛИДНОСТЬ ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КОНСТРУКТОРОВ ТЕСТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

*Кафедра детской стоматологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

На сегодняшний день любой вид профессиональной деятельности не обходится без применения компьютерных технологий, применяемых для решения огромного диапазона задач. В последние годы использование IT-методов находит свою нишу и в педагогике, что дает возможность обогатить, обновить образовательный процесс в ВУЗе и повысить его эффективность [1,4]. Появление компьютерных технологий дало возможность создать качественно новую образовательную среду как основу для развития и модернизации системы образования [2,3].

Повышение эффективности современного образования возможно только в условиях объективного контроля знаний и умений обучающихся. На сегодняшний день практически во всех российских ВУЗах тестирование является наиболее распространенной формой проверки знаний, полученных в ходе обучения [3,4]. Различают два метода контроля – субъективный и объективный. Субъективный метод контроля означает выявление, измерение и оценку знаний, умений, навыков, исходящую из личных представлений экзаменатора. Инструментом, который позволяет объективно оценивать качество усвоения, является критериально-ориентированный тест, сочетающий

в себе контрольное задание и эталон, по которому можно судить о качестве усвоения материала [1]. Для облегчения задачи объективизации знаний студентов сегодня можно применить конструкторы тестов. Конструкторы тестов являются полезным инструментом для создания тестов, опросов и анкет, они позволяют экономить время и силы, обеспечивая высокую точность и качество тестирования [2].

Нами была поставлена цель: оценить функциональность и валидность тестовых заданий при применении конструкторов тестов, находящихся в свободном доступе сети Интернет.

Было проведено исследование по подготовке тестовых заданий для оценки сформированности компетенций у обучающихся на кафедре детской стоматологии КемГМУ. Применялся конструктор тестов <https://onlinetestpad.com>. Был создан банк тестовых заданий по каждой теме изучаемой дисциплины. При прохождении теста задавались определенные критерии оценки результатов тестирования: время прохождения теста, количество заданий из общей базы и др. Задаваемые критерии оценки могли быть разнообразными в зависимости от целей тестирования: установка нужного количества баллов для каждого варианта ответа и гибкая настройка подсчета баллов для каждого типа вопроса.

Конструкторы тестов позволяют комплексно подойти к подготовке измерительных материалов для проверки знаний у обучающихся. Измерительные материалы успешно применялись при текущем, рубежном контроле успеваемости. Конструировались и применялись разные типы вопросов, в том числе настройка оформления текста вопроса с возможностью добавлять файлы изображений и формулы.

В зону интереса попали тесты открытого типа, где после задания высвечивается «открытое» окно для введения одного варианта ответа. Применялись тесты и в обучающем режиме, когда обучаемому сразу отображается правильный ответ.

Конструкторы тестов позволяют значительно экономить временные ресурсы самого тестирования и проверки результатов тестирования. Особый

интерес представляет автоматическая обработка результатов раздела «Статистика». «Статистика» позволяет индивидуализировать оценку тестового контроля как количественно, так и качественно, как в группе, так и индивидуально у каждого студента. Также «Статистика» выдается по отдельным ответам с отображением правильных/неправильных ответов, статистика ответов на каждый вопрос в табличном и графическом представлении. Возможно табличное представление результатов теста.

Выводы:

1. На сегодняшний день в свободном доступе существует множество онлайн-сервисов для создания тестов (конструктор тестов) с разными параметрами настройки заданий, ответов и оценки ответов.
2. Конструктор тестов не требует от разработчика тестов (педагога) дополнительных знаний программирования.
3. Механизм измерения и оценки тестовых заданий в конструкторах тестов может изменяться в зависимости от целей тестирования и уровня контроля знаний.
4. Раздел «Статистика» позволяет индивидуализировать оценку тестового контроля как количественно, так и качественно, как в группе, так и индивидуально, позволяет оценить качество ответов и процент решаемости задания.
5. Вследствие автоматического подсчёта баллов и создания базы данных с результатами тестов, конструктор тестов минимизирует временные и экономические затраты на процедуру тестирования.
6. Конструктор тестов позволяет создать продукт в виде валидных тестов для включения их в фонд оценочных средств.

Список литературы:

1. Андросов, К. Ю. Сравнительный анализ программ-конструкторов тестов и возможности их использования в учебном процессе // К. Ю. Андросов. – Журнал Эргодизайн. – 2019. - №2. - С. 75-80.

2. Иванова, Е. А. Применение онлайн-конструкторов тестов в процессе обучения младших школьников / Е. А. Иванова // Вестник науки и образования. - 2023. - №5 (136) - Часть 1.
3. Ромазанова, О.В. Достоинства и недостатки компьютерного тестирования. / О. В. Ромазанова, Н. В. Богачёва// Казанский вестник молодых учёных. - 2018. - №5 (8).
4. Шастун, Т.А. Развитие методологии компьютерного тестирования / Т. А. Шастун// Таврический научный обозреватель. - 2015. - №3-1.

ТИХОНОВА О.Ю., БЕРСЕНЕВ И.И., ВЕРШИНИН В.Г.

ЦИФРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ

*Кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В настоящей статье проведен обзор современных цифровых образовательных технологий, изложена их сущность и возможности их применения в образовательном процессе. Многие из рассмотренных инструментов находятся в стадии разработки и внедрения, однако большинство уже введены и работают, показывая свою эффективность в сфере образования.

На сегодняшний день цифровые технологии проникли практически во все сферы жизни человека, включая образовательную среду. Новые технологии в образовании продолжают изменять процесс обучения студентов, как в профессиональных, так и в высших образовательных учреждениях. Цифровая трансформация набирает обороты, предлагая школам, техникумам и университетам новые образовательные технологии, методики и способы. Как считают эксперты, основное внимание уделяется тем технологиям, которые способны повысить качество образовательного процесса, при этом сочетая традиционные и современные методы и инструменты [1].

Ежегодно в Великобритании Институт образовательных технологий формирует список наиболее популярных разработок и инноваций в

образовании. В 2023 г. институт опубликовал новый перечень технологических инструментов, которые внедряются в образовательных учреждениях по всему миру. В перечень вошли [2]:

Искусственный интеллект (ИИ) – в рамках образования искусственный интеллект может быть применим в следующих аспектах:

– персональный тьютор – этот инструмент направлен на установление мгновенной связи обучающегося с тьютором при возникновении проблем с решением упражнений или задач. Тьютор информацией, которая может полезна обучающемуся для решения практических задач, более того, если у обучающегося возникают вопросы или непонимание темы, тьютор способен это объяснить;

– коуч для групповой работы – эта технология позволяет разбить масштабный проект на задачи и подзадачи, а, кроме того, подскажет в каком порядке их необходимо выполнять для эффективности;

– приятель по учебе (study buddy) – эта технология позволяет обучающемуся иметь индивидуального виртуального друга и помощника, который может пересказать объемный материал, а также обсудить любые вопросы, которые могут возникнуть и даже те, которые могут показаться «глупыми» для преподавателя;

– эксплораториум – эта технология позволяет собрать и представить информацию по любой теме исследования. Интересно отметить, что эксперты Института образовательных технологий первоначально хотели поручить написание самого отчета ИИ, однако в итоге чат-боту доверили только черновик саммари (краткого изложения) на основе написанного людьми текста [3].

Метавселенные для образования – это виртуальное пространство, в котором обучающийся может делать все тоже самое, что и в реальной жизни, а также взаимодействовать с другими пользователями посредством своего аватара. Интересно отметить, что про метавселенные эксперты и специалисты говорят уже несколько последних лет, однако полностью реализовать этот

инструмент пока не получается. Специалисты отмечают тот положительный эффект, который могут дать метавселенные в рамках образования, например, практические занятия. Кроме того, эта технология обладает следующими преимуществами:

- новое пространство для коммуникации;
- наличие возможности осуществлять любые действия, которые в реальности могут представлять опасность или просто быть невозможными к выполнению;
- создаваемые симуляции позволяют полностью погрузиться в объект исследования, например, другие эпохи, территории и т.д.

Виртуальные пространства, где обучающийся может взаимодействовать с преподавателем, уже есть, однако на сегодняшний день – это все же пока редкость. Тем не менее в рамках образования достаточно активно используются ВК приложения, предназначенные для решения узких профильных задач, например, симуляторы школьных физических и химических лабораторий, цифровые двойники строительных или транспортных объектов и т.д.

Однако, как утверждают специалисты, до широкого распространения метавселенных может не дойти по следующим причинам:

- многие функции метавселенной завязаны на физических действиях, что затрудняет их применимость, например, для людей с ограниченными возможностями;
- использование метавселенных просто для общения с преподавателем, не выставляя определенных задач для их решения, представляется избыточным и не оправдывает ожиданий пользователей.

Тем не менее эксперты считают, что развитие многочисленных смежных направлений – дополненной реальности, интернета вещей, ИИ и геймификации в образовании – будет стимулом и для формирования образовательных метавселенных [5].

Мультимодальная педагогика – это совмещение различных форматов предоставления информации преподавателями обучающимся, например, видео,

аудио, текст, трехмерные модели и т.д. Необходимость данных форматов очевидна, однако в последнее время, актуальность их использования значительно возросла. Это обусловлено развитием нейросетей, которые ставят под сомнение учебные задания, выполненные и предоставляемые в форме текста.

Основная сложность использования этой технологии заключается в разработке контента, поскольку это полностью ложится в зону ответственности преподавателя. Для разработки указанных форматов требуются определенные знания, хотя бы о том, как модальности могут работать. Технология не предусматривает простого введения картинок в текстовый материал – смысл подхода заключается в полном переносе части обучения в различные форматы.

Кроме того, также существует недостаток в мультимодальном подходе – активная смена форматов может отвлекать обучающихся.

Учебные программы, в которых обучающиеся могут увидеть себя – эта технология предполагает использование в обучении тех историй и примеров, которые понятны и близки обучающимся. Речь идёт о разрушении сложившихся программ и формировании новых, то есть переоценке исторических событий и целых подходов к культуре и образованию, что нередко вызывает закономерное отторжение.

Педагогика заботы в цифровой среде – сущность этого подхода определяется из самого названия – это перенос заботы преподавателя об обучающихся в цифровую среду. Взаимодействие преподавателя и обучающегося основано на эмпатии, а в приоритете общения – не достижения в учебе обучающегося, а в обеспечении его благополучия, здоровой самооценки и вовлеченности в образовательный процесс. Структура осуществления этого подхода следующая:

- знакомство с обучающимися и обеспечения пространства для их взаимодействия;
- формирование таких условий, при которых обучающийся не будет бояться обратиться к преподавателю по любым вопросам, в том числе личным.

Основная сложность в этом подходе заключается в том, что преподаватель может взаимодействовать с обучающимися в любое время, даже после окончания рабочего дня. Более того, эмоциональный подход, который должен использовать преподаватель займет много «душевных» сил, что может привести к выгоранию.

Однако, в профессиональных образовательных учреждениях есть должность куратора или классного руководителя, для которого этот инструмент будет очень важен в работе, поскольку он позволяет контролировать эмоциональное состояние своих студентов в постоянном режиме, более того своевременно отреагировать, если обучающийся испытывает сложности в коммуникации с остальными студентами.

Здесь также хочется отметить, что обучающиеся в профессиональных образовательных учреждениях – это формирующиеся личности, которые только начинают самостоятельную жизнь, и не всегда способны адаптироваться к новой окружающей среде. Более того, они могут не найти единомышленников в группах, где они обучаются, что может стать причиной троллинга или буллинга, так развитого в современном обществе молодежи. У преподавателя в этом случае есть возможность выявить проблему и своевременно принять меры. Последствия буллинга в образовательных учреждениях трудно переоценить, что подтверждают события, произошедшие в Брянске в декабре 2023 г. Думается, что этот образовательный инструмент представляет собой один из важнейших на сегодняшний день, поскольку он позволит обучающимся более комфортно адаптироваться к новым условиям жизни и обучения.

Подкасты в образовании – этот формат предполагается в двух вариантах реализации: прослушивание подкаста; создание подкаста.

Безусловно, создание подкаста займет у обучающегося много усилий, но и польза от этого проекта будет в разы выше. Это обусловлено тем, что, прежде, чем создать подкаст необходимо детально изучить тему исследования, сформулировать собственное мнение по этому поводу и самоорганизоваться. В

рамках недостатков этой технологии специалисты выделяют прежде всего трудозатраты обучающегося, поэтому необходимо контролировать количество таких заданий в образовательной дисциплине [2].

Если говорить о подкастах, сформированных преподавателем, то в качестве основного недостатка можно отметить, отсутствие конкретных навыков, поскольку они только косвенно имеют отношение к основному образовательному контенту, а также необходимость дополнительной профессиональной подготовки.

Обучение через вызов – этот подход предполагает решение обучающимися определенной задачи, которая ставится перед ними преподавателем. В отличие от других технологий и подходов, обучение через вызов имеет методику с четкой структурой, с проработанными правилами и рекомендациями. Задачи, ставящиеся перед обучающимися, могут быть сформулированы максимально широко, более того, преподаватель может вообще не формулировать задачу. Основной недостаток методики заключается в том, что ее трудно внедрить, поскольку для решения задачи должен быть разработан конкретный алгоритм, его формирование также должно исходить от преподавателя.

В заключении хочется отметить, что безусловно, цифровая среда минимизирует многие проблемы, выводит их на уровень, предполагающий мгновенное их решение с помощью преподавателей, однако личное взаимодействие и участие в жизни обучающихся с целью предостережения их от ошибок, а также формирования правильного вектора получения профессиональных навыков в процессе обучения не имеет конкурентов даже в цифровой среде. Многие эксперты свидетельствуют о том, что прямой контакт ничем заменить нельзя. В этой связи можно заключить, что в сегодняшней реальности, которая затрагивает не только фактическую сферу жизни, но и виртуальную, ответственность преподавателя повышается, поскольку он должен быть не только профессионалом в своем направлении, но и разбираться в цифровых технологиях.

Список литературы:

1. Новые технологии в образовании: что популярно сейчас, и что ждет нас в будущем. –URL: <https://ligaedu.ru/stati/novyie-texnologii-v-obrazovanii-chno-populyarno-sejchas-i-chno-zhdet-nas-v-budushhem>- Текст : электронный (дата обращения 21.11.2023).
2. Инновации в образовании – 2023: выбор экспертов Открытого университета. –URL: <https://skillbox.ru/media/education/innovatsii-v-obrazovanii-2023-vybor-ekspertov-otkrytogo-universiteta/?ysclid=lpxz17exa8890008443>. - Текст : электронный (дата обращения 21.11.2023).
3. Тренды цифровизации образования на 2023/2024 учебный год. –URL: <https://astanahub.com/ru/blog/trendy-tsifrovizatsii-obrazovaniia-na-2023-2024uchebnyi-god>- Текст : электронный (дата обращения 21.11.2023).
4. Цифровизация образования в России выходит на новый уровень. – URL: <https://rg.ru/2023/02/13/cifrovizaciia-obrazovaniia-v-rossii-vyhodit-na-novyi-uroven.html?ysclid=lpxz2dkpwp570693361>- Текст : электронный (дата обращения 21.11.2023).

УЛЬЯНОВА М.В., МЕЙЕР А.В., ЛАВРЯШИНА М.Б.

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

*Кафедра молекулярной и клеточной биологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Национальная доктрина образования в Российской Федерации до 2025 года подразумевает, кроме всего прочего разработку программ, которые реализуют информационные образовательные технологии. Одной из задач в этом направлении является предоставление доступа обучающимся и преподавателям в каждом учреждении образования к программам, сетям, технологиям и базам информационно-дидактического характера, а также к

методической, научной и учебной литературе. Перед всеми учебными учреждениями, высшего образования в том числе, стоят интересные и непростые задачи: информационное обеспечение учебного процесса, использование в процессе обучения электронных учебников, мировых образовательных ресурсов сети Интернет, организация проектной деятельности обучающихся и преподавателей, внедрение цифровой системы мониторинга качества образования. Решение всех этих задач обеспечит процесс совершенствования образовательного процесса на основе внедрения средств информационно-коммуникационных технологий (ИКТ).

Что же такое информационно-коммуникационные технологии? ИКТ можно определить как совокупность методов, производственных процессов и программно-технических средств, интегрированных с целью сбора, обработки, хранения, распространения, отображения и использования информации в интересах ее пользователей.

Система образования, базирующаяся на цифровых технологиях, требует развитой технологической базы. В этом ее принципиальное отличие от традиционной системы, основанной на обучении с использованием печатных материалов и сугубо межличностном взаимодействии преподавателя и обучающегося. Новая образовательная программа предполагает организацию учебного процесса с учетом современных достижений науки, систематическое обновление всех аспектов образования, отражающего изменения в сфере культуры, экономики, науки, техники и технологий. Новая образовательная программа призвана обеспечить развитие дистанционного обучения, создание программ, реализующих информационные технологии в образовании.

Педагогические основы реализации и внедрения информационно-коммуникационной технологии в образовательный процесс начали разрабатываться еще на рубеже XX–XXI вв. целым рядом ученых: Г.Р. Громовым [1], В.Ф. Шолоховичем [2], И.Г. Захаровой [3] и др.

Информационно-коммуникационная технология дает возможность удаленной оперативной передачи любой информации, как текстовой, так и

графической или звуковой, а также хранения информации в течение определенного срока. Кроме того, особенностями ИКТ являются индивидуализация обучения и наличие обратной связи для контроля правильности выполнения как групповых, так и индивидуальных заданий. Такие свойства и особенности ИКТ выводят на новый уровень коммуникацию преподавателя с обучающимися, дают педагогам дополнительные дидактические возможности, такие как оперативная обратная связь между пользователем и средствами ИКТ, что позволяет обеспечить интерактивный диалог; компьютерная визуализация учебной информации, предполагающая реализацию возможностей современных средств визуализации объектов, процессов и явлений.

Использование различных образовательных средств ИКТ в образовательном процессе имеет несколько аспектов. Акцентируем наше внимание на учебно-методическом. Электронные и информационные ресурсы могут быть использованы в качестве учебно-методического сопровождения образовательного процесса. Преподаватель может использовать разнообразные электронные и информационные ресурсы при проектировании учебных и внеаудиторных занятий, непосредственно при объяснении нового материала, для закрепления усвоенных знаний, в процессе контроля качества знаний, для организации самостоятельного изучения обучающимися дополнительного материала и т.д. Компьютерные тесты и тестовые задания могут применяться для осуществления различных видов контроля и оценки знаний. Тщательно разработанные быстрые тесты с простыми вопросами (квизы) помогают закрепить содержание отдельной темы дисциплины и подсветить для преподавателя важные детали, касающиеся проблем усвоения материала обучающимися [4]. С нашей точки зрения актуально создание электронных ресурсов, где обучающиеся смогут найти дополнительную информацию для занятия. Дуг Белшоу определил элементы цифровой грамотности, такие как понимание культурного контекста интернет-среды, умение коммуницировать в онлайн сообществах, создавать и распространять контент, саморазвиваться[5].

Еще один немаловажный аспект ИКТ – интегральный подход к обучению. В классическом вузе каждый преподаватель, как правило, ведет «свой» предмет. Знания, получаемые обучающимися по этим дисциплинам, мало пересекаются между собой. В реальности же каждая область знаний существует в комплексе с другими, формируя общее информационное поле. Интегральный подход в образовании предусматривает объединение различных областей знаний. У обучающегося формируется общая система междисциплинарных знаний, и он четко видит связи и закономерности, соединяющие разные области.

Использование ИКТ в образовательном процессе значительно влияет на формы и методы представления учебного материала, на методику проведения занятий в целом. Вместе с тем, информационно-коммуникационные технологии не заменяют традиционные подходы к обучению, а значительно повышают их эффективность.

В заключении необходимо отметить насущную необходимость воспитания информационной культуры и в данном контексте велико значение использования информационно-коммуникационных технологий для формирования информационной культуры обучающихся, поскольку только при работе со средствами ИКТ они могут приобрести умения и навыки, необходимые для жизни в информационном обществе.

Список литературы:

1. Громов, Г.Р. Очерки информационной технологии. / Г. Р. Громов. – М.: ИнфоАрт, 1993 – 336 с.
2. Шолохович, В.Ф. Информационные технологии обучения: вопросы терминологии, дидактические аспекты разработки и использования / В. Ф. Шолохович // Понятийный аппарат педагогики и образования: сборник научных трудов / отв. ред. Е. В. Ткаченко. – Екатеринбург: УГППУ, 1996. – Вып. 2 - С. 127-139.
3. Захарова, И.Г. Информационные технологии в образовании: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. – М.:

Академия, 2003.

4. Цифровые технологии обучения в современном мире // Институт международных экономических связей (ИМЭС): офиц. сайт – URL: <https://imes.su/press-tsentr/stati/item/1629-tsifrovye-tekhnologii-obucheniya-v-sovremennom-mire>. - Текст : электронный (дата обращения 12.12.2023).
5. Шишкина, Ю. М. Классификация и инструменты современных цифровых технологий в образовании /Ю. М. Шишкина, Л. Х. Гаттарова, А. Э. Исламов// Актуальные исследования. – 2021. – №47 (74). – С. 136-138.

ФОМИНА Н. В., ПАВЛОВА В. Ю.

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ ЦИФРОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*Кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней
и эндокринологии*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В современном мире необходимы навыки владения цифровыми компетенциями [1]. Цифровые технологии, обеспечивают различные сферы деятельности человека.

Пандемия коронавирусной инфекции ускорила процессы трансформации цифровых компетенций, изменению их индикаторов. Технологии цифрового здравоохранения позволили решить эти проблемы, изменили способ оказания медицинских услуг [2]. Формирование цифровых компетенций студентов медицинских вузов, ординаторов, врачей является одной из важнейших задач системы медицинского образования [2].

По данным Росстат и НИУ ВШЭ, доля взрослого населения России (от 15 до 74 лет), обладающего навыками в области информационно-коммуникационных технологий, в 2019 г. составила 75,5 %, доля молодежи (от 15 до 24 лет) – 92,9%. Более 50% населения, использующего компьютер обладали навыками работы с текстовыми редакторами (57,3%), отправки электронной почты(56,4%), копирования или перемещения файла или папки (51,6%), то навыками программирования обладали лишь 1,3% [3].

Базовые цифровые компетенции определяет знания и навыки применения основных информационно-коммуникационных технологий для решения задач в социальной сфере и в трудовой деятельности, не требующих знаний в области профессиональной деятельности [4]. В широком понимании базовые цифровые компетенции определяют уровень цифровой грамотности человека. Приобретение базовых цифровых компетенций осуществляется на протяжении всей жизни человека и не требует профессионального обучения. Выделены 21 цифровая компетенция по 5 областям: информационная грамотность и работа с данными; коммуникация и сотрудничество; создание цифрового контента; безопасность; решение проблем [5].

В учебных планах российских медицинских вузов преподаются дисциплины «Медицинская информатика», «Информационные технологии в медицине», «Медицинские информационные системы» и др. Использование образовательных программ, стимулирует внедрение новых цифровых технологий в практическое здравоохранение, но эффективность внедрения зависит от соотношения потребностей и ожиданий студентов и врачей в данной предметной области [6].

По данным Бихатовой Э.Т. и Иванчук О.В. сформированность цифровых компетенций в среднем у 60,3% студентов медицинского вуза принадлежит продвинутому уровню, 29% имеют посредственный уровень сформированности и 10,7% – низкий уровень сформированности цифровых компетенций. Авторы отмечают положительном эффекте внедрения в образовательный процесс медицинского вуза «Информационные технологии в профессиональной деятельности» (для обучающихся медицинских колледжей), «Информационные технологии в медицине», «Медицинские информационные системы», «Введение в искусственный интеллект» [6].

Наименее затратным методом развития цифровых компетенций будет направление на обучение на основании выявленной потребности, например, по результатам оценки. Мероприятия, направленные на формирование и развитие цифровых компетенций зависят от возможностей высшего учебного заведения.

Если образовательное учреждение имеет свою корпоративную систему обучения (образовательные центры, платформы дистанционного обучения, учебно-методический центр и т.д.), то в организации может быть сформирована система внутреннего обучения и развития цифровых компетенций [4]. Такая система может включать: внутрикорпоративные профессиональные программы обучения, программы дистанционного обучения, библиотеку обучающих материалов, мастер-классы, семинары, тренинги и т.д. [4].

При разработке федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) обязательной процедурой является их согласование в Советах по профессиональным квалификациям [4]. Необходимо включение цифровых компетенций как требование к результатам освоения основных профессиональных образовательных программ, базовых цифровых компетенций в ФГОС по всем направлениям подготовки, специальные цифровые компетенции – по соответствующим областям профессиональной деятельности направлений подготовки [4].

Список литературы:

1. Константинова, Д. С. Цифровые компетенции как основа трансформации профессионального образования / Д.С. Константинова, М.М. Кудаева // Экономика труда. – 2020. – Т. 7, № 11. – С. 1055-1072.
2. Machleid, F. PerceptionsofDigitalHealthEducationAmongEuropeanMedicalStudents: MixedMethodsSurvey / F. Machleid, R.Kaczmarczyk, D. Johannetal. //JMedInternetRes. – 2020. - 22 (8) – P. 1-13.
3. Информационное общество в Российской Федерации. 2020. / Статистический сборник. – М.: НИУ ВШЭ, 2020. – 269 с.
4. Симарова, И.С. Цифровые компетенции: понятие, виды, оценка и развитие / И.С. Симарова, Ю.В. Алексеевичева, Д.В. Жигин // Вопросы инновационной экономики. - 2022. - Т. 12. - № 2. - С. 935-948.
5. Брольпито А. Цифровые навыки и компетенция, цифровое и онлайн

обучение. Европейский фонд образования. - URL: https://www.etf.europa.eu/sites/default/files/2019-08/dsc_and_dol_ru_0.pdf. - Текст: электронный (дата обращения: 11.12.2023).

- б. Бихатова, Э. Т. Проблема формирования цифровых компетенций у студентов медицинских вузов. / Э. Т. Бихатова, О. В. Иванчук // ЦИТИСЭ. – 2021. - № 4. – С. 595-605.

¹ ШТЕРНИС Т.А., ² РАЗМАХНИНА Е.М., ¹ КОПЫТИНА Н.В.,
³ КЫРЫКБАЕВА С.С.

ГЕЙМИФИКАЦИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

¹ *Методический центр по обучению основам внедрения технологий бережливого производства в медицинские организации,*
² *Кафедра детской стоматологии*
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
³ *Центр стратегического развития, рейтинга и качества*
Международного казахско-турецкого университета им. Ходжи Ахмеда Ясави.
г. Туркестан, Республика Казахстан

Сегодня геймификация органично включается в процесс образования как в силу трансформации социально-психологического портрета обучающегося, так и в связи с всеобщей цифровизацией, являющейся неотъемлемой частью жизни современного общества. Игровые образовательные технологии имеют несомненные преимущества и перспективы применения в процессе обучения, так как соответствуют запросам сегодняшнего студента, позволяют учитывать его индивидуальные характеристики, дают возможность применить аналитические и креативные навыки [1,2].

Целью данной статьи является освещение примерного сценария проведения занятия по теме программы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» разработанной в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.03 «Стоматология», квалификация «Врач-стоматолог», утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации №984 от «12» августа 2020 г. (рег. в Министерстве

юстиции РФ № 59473 от 26.08.2020 г.) «Технологии бережливого производства в организации стоматологической медицинской помощи».

Необходимо отметить, что для освоения компетенций обучающимися используется технология «перевернутый класс», предполагающая предварительную самостоятельную подготовку студентов к занятию. Так, в ходе самостоятельной работы обучающиеся осваивают информационный материал (нормативно-правовую базу): для формирования компетенций «Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ИД-6 ПК-19 Анализировать качество оказания медицинской помощи) далее ПК-19; «Способность реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности» (ИД-1_{опк11} уметь применять нормативную базу для решения профессиональных задач, в том числе стандарты и порядки оказания медицинской помощи населению при стоматологических заболеваниях, ИД-2_{опк11} уметь проводить анализ качества оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам на основании критериев качества и доступности медицинской помощи; организовывать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности стоматологической медицинской организации; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала), далее ОПК-11.

Контактная работа со студентами осуществляется в формате дискуссий, мини-лекций о методах и технологиях бережливого производства, опроса, в ходе которых осваиваются компетенции ПК-19, ОПК-11, УК-2. Также целью контактной работы является формирование компетенций в сфере бережливого производства до уровня «имею опыт применения на практике».

Самостоятельная работа в аудитории включает текущее тестирование знаний и гейм-методику по теме «Технологии бережливого производства в организации стоматологической медицинской помощи». В таком формате данном этапе осваиваются компетенции ПК-19, ОПК-11, УК-2 «Способен управлять

проектом на всех этапах его жизненного цикла» (ИД-3_{ук2}рассчитывать качественные и количественные результаты в проекте), далее УК-2.

На рисунках 1-4 представлены фрагменты технического задания для разработки программы «виртуальный стоматологический кабинет», где в формате игры студент участвует в лечебно-диагностическом процессе «лечение кариеса». Данная гейм-методика имеет цель сформировать компетенции УК-2, ОПК-11, ПК19.

Для участия в игре студент на этапе самостоятельной подготовки изучил информационный материал (нормативно-правовую базу): ГОСТР 56020-2014. Бережливое производство. Основные положения и словарь, ГОСТР 56407-2015; Бережливое производство. Основные методы и инструменты, ГОСТР 56906-2016; Бережливое производство. Организация рабочего пространства (5S); ГОСТР 57524-2017. Бережливое производство. Поток создания ценности, ГОСТР 56908-2016; Бережливое производство. Стандартизация работы; Порядок оказания стоматологической помощи взрослому населению, Порядок оказания стоматологической помощи детскому населению, Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 октября 2017 г. N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг", Приказ от 31 июля 2020 г. № 785н об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Эти знания он применит в процессе игры для того, чтобы понять, какие медицинские услуги включены в лечебно-диагностический процесс «лечение кариеса», что необходимо для организации стоматологического кабинета (кадры, медицинские изделия, инвентарь), какие показатели и критерии необходимо учитывать при оценке качества и безопасности медицинской деятельности.

При проведении аудиторных занятий студент располагает у персонального компьютера и в игре выступает в роли главного врача стоматологической клиники. Приквел игры: врач ведет прием стоматологического пациента. Периодически, во всплывающем окне появляется информация о

совершаемых врачом действиях, времени, которое он потратил на то или иное действие. Через 30 минут поступает сигнал о том, что врачу придется задержаться после работы. Это означает, что врач не уложился во временной интервал, отведенный на прием пациента с кариозным процессом. Студент должен в последующем дать ответ с какими причинами это может быть связано. Игра закончена.

Задача студента заключалась в следующем:

1. Наблюдать за лечебно-диагностическим процессом «лечение кариеса».
2. Составить библиотеку действий.
3. Составить библиотеку проблем.
4. Рассчитать время протекания процесса.
5. Сформулировать ответ на вопрос «почему врачу придется задержаться после работы»?
6. Перечислить виды потерь, которые встречаются в данном процессе.
7. Определить ценность для пациента в процессе. Рассчитать время протекания процесса.
8. Определить виды работ в процессе с точки зрения бережливого производства и предложить улучшения. Ожидаемые предложения от студента по решению проблем: оптимально расположить стоматологическую мебель, ввести должность ассистента и делегировать ему часть полномочий (указать, какие именно действия можно делегировать ассистенту).

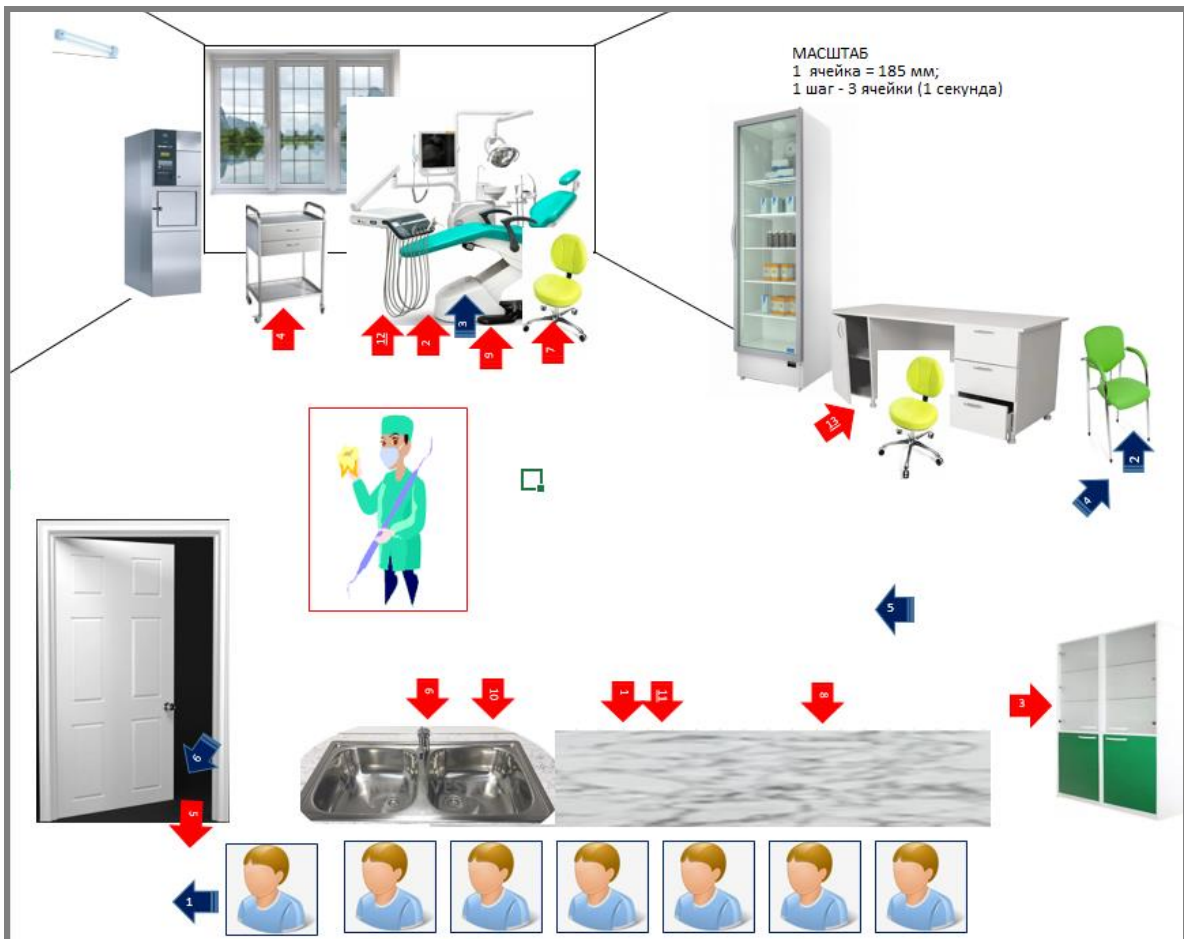


Рис.1. Стоматологический кабинет до внедрения улучшений

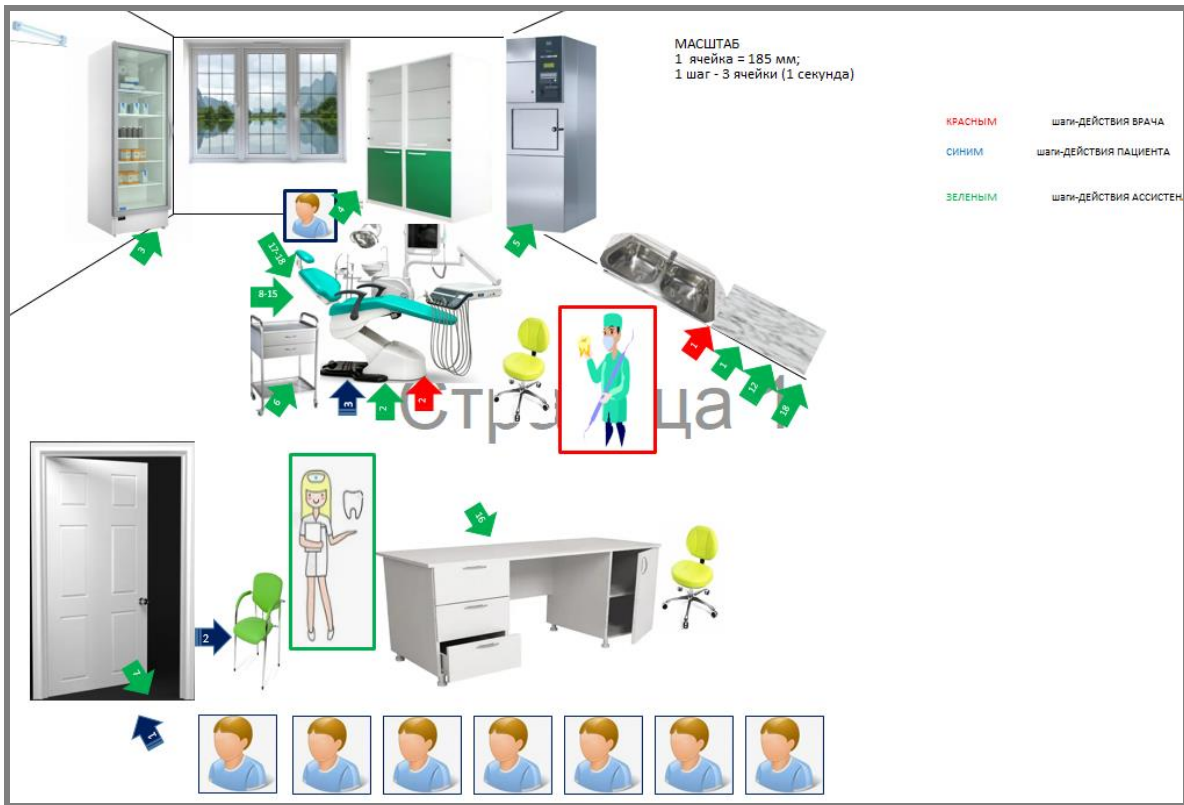


Рис. 2. Стоматологический кабинет после внедрения улучшений

ТАЙМИНГ ПРИЕМА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО (ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС: ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА)			
Время сек.	Действие пациента	Действия врача	
100		Подготавливает рабочее место к приему: обрабатывает наконечники, кресло, стол, поверхности	
120		Подготавливает рабочее место стоматолога к приему: накрывает стол (приготавливает необходимое для приема данного пациента)	
10		Выходит в коридор, приглашает пациента	
10	Входит в кабинет, здоровается, кладет сумку на стул	Идет к раковине обработать руки гигиеническим способом	
5	Проходит и садится в кресло		
45	Ожидает в кресле	Обрабатывает руки гигиеническим способом	
10		Надевает салфетку на пациента. Проверяет срок годности стерильной упаковки лотка с инструментами, проверяет целостность стерильной упаковки лотка с инструментами, проверяет комплектность инструментов в стерильном лотке, проверяет срок годности стерильной упаковки боров, проверяет целостность стерильной упаковки боров	
30	Общение с врачом	Установление контакта с пациентом (здоровается, представляется, обозначает свою роль, уточняет ФИО и возраст пациента, самочувствие пациента). Знакомится с медицинской документацией, информирует пациента о процедуре. Собирает анамнез.	
40		Заполняет информированное добровольное согласие на оказываемый вид услуг	
5	Ожидает в кресле	Занимает положение возле пациента, помогает занять удобное положение пациенту, включает и направляет стоматологический светильник	
20		Берет и надевает средства индивидуальной защиты (маску, перчатки, очки)	
20		Заряжает шприц с анестетиком	
2	Лечение	Производит анестезию	
120		Подготавливает кламмера, платок и щипцы для коффердама	
120		Накладывает коффердам	
1800		Приступает к лечению, лечение	
10		Заканчивает лечение, снимает перчатки, маску, утилизирует в отходы класса Б	
5		Снимает салфетку с пациента	
5		Встает с кресла, берет сумку, уходит	Идет к раковине обработать руки гигиеническим способом
60			Обрабатывает руки гигиеническим способом
180		Производит обработку поверхностей и инструментов после пациента, убирает лоток в дезинфекцию	
300		Заполняет медицинскую документацию (Амбулаторная карта пациента (форма № 043/у или № 025/у-87)	
ВПП	3017 секунд		

Рис. 3. Процесс не оптимизирован

ТАЙМИНГ ПРИЕМА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО (ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС: ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА)			
Время сек.	Действия пациента	Действия врача	Действия ассистента
60			Подготавливает рабочее место стоматолога к приему: обрабатывает наконечники, кресло, стол, поверхности
60			Подготавливает рабочее место стоматолога к приему: накрывает стол (приготавливает необходимое для приема данного пациента)
10		Входит в кабинет	
10	Входит в кабинет, здоровается, кладет сумку на стул	Идет к раковине обработать руки гигиеническим способом	Выходит, в коридор и приглашает пациента
5	Проходит и садится в кресло		Провожает пациента к установке
45	Пациента готовят к приему	Обрабатывает руки гигиеническим способом	Надевает салфетку на пациента. Проверяет срок годности стерильной упаковки лотка с инструментами, проверяет целостность стерильной упаковки лотка с инструментами, проверяет комплектность инструментов в стерильном лотке, проверяет срок годности стерильной упаковки боров, проверяет целостность стерильной упаковки боров
45	Общение с врачом, подготовка к лечению	Установление контакта с пациентом (здоровается, представляется, обозначает свою роль, уточняет ФИО и возраст пациента, самочувствие пациента). Знакомится с медицинской документацией, информирует пациента о процедуре. Собирает анамнез.	
5		Занимает положение возле пациента, помогает занять удобное положение пациенту, включает и направляет стоматологический светильник	
10		Надевает средства индивидуальной защиты (маску, перчатки, очки)	Заряжает шприц с анестетиком
60	Получает лечение	Производит анестезию	Подает шприц с анестетиком. Подготавливает кламмера, платок и щипцы для коффердама
60		Ожидание действия анестетика	
90		Накладывает коффердам	
1200		Приступает к лечению, лечение	Ассистирование врачу, заполняет медицинскую документацию (Амбулаторная карта пациента (форма № 043/у или № 025/у-87), информированное добровольное согласие на оказываемый вид услуг)
10		Заканчивает лечение, снимает перчатки, маску, утилизирует в отходы класса Б	Снимает салфетку с пациента
10	Встает с кресла, берет сумку, уходит	Идет к раковине обработать руки гигиеническим способом	Убирает использованный лоток в дезинфекцию, производит обработку поверхностей и инструментов после пациента
120		Обрабатывает руки гигиеническим способом, проверяет и подписывает медицинскую документацию (Амбулаторная карта пациента (форма № 043/у или № 025/у-87), Информированное добровольное согласие на оказываемый вид услуг)	
ВПП	1800 секунд		

Рис. 4. Процесс оптимизирован

По сути, предлагаемый формат обучения - это виртуальная фабрика процесса. Здесь формируются компетенции бережливого производства такие как, умение осуществлять наблюдение за процессом, хронометраж (формирование библиотеки действий, библиотеки проблем), выявление потерь в процессе; знания: что такое процесс, ценность, время протекания процесса, работа значимая, не значимая (потери), работа не значимая, но необходимая. А также, что такое клиентоцентричность, принцип генти генбуцу, круг Тайити Оно (гемба), хоренсо. В игровой форме отрабатываются навыки: применение принципа U ячеек, элементы 5С, диаграмма спагетти, диаграмма причины и следствия Исикавы, «5 почему?».

На следующем этапе игры студент организует стоматологический кабинет самостоятельно. В распоряжении обучающегося имеется: помещение для организации стоматологического кабинета, стандарт оснащения стоматологического кабинета, медицинский склад (мебель, инвентарь, медицинские изделия), кадры. Задача студента на данном этапе в игре: 1. Внедрить улучшения (правильно расставить мебель, определить круг обязанностей, которые можно делегировать ассистенту). 2. Наблюдение за лечебно-диагностическим процессом «лечение кариеса». 3. Проведение хронометража и расчет времени протекания процесса. 4. Оценка эффективности (рассчитывается на сколько удалось сократить потери).

Результатом успешного прохождения игры является появление во всплывающем окне информации о получении премии к заработной плате. На этом этапе обучения ожидаемым предложением по улучшению процесса от студента является стандартизация. Здесь формируются следующие компетенции бережливого производства: умение осуществлять наблюдение, хронометраж; знания, что такое стандартизация работы; навыки: составление стандартной операционной карты (СОК).

В заключении следует отметить, что внедрение гейм-методик в образовательный процесс позволяет повысить вовлеченность студентов в процесс обучения, так как они усваивают дисциплину с интересом если в неё

добавлен элемент игры. Геймификация визуализирует достижения и прогресс, дает возможность обучающемуся проявить себя. Компьютерные игры в процессе обучения эффективно развивают как общегуманитарные, так и профессиональные компетенции: владение основными методами, способами и средствами получения, хранения, переработки информации, навыками работы с компьютером как средством управления информацией, способность использовать для решения аналитических и исследовательских задач современные средства и информационные технологии, что соответствует требованиям ФГОС ВО профессиональной подготовки по направлениям специалитета «Клиническая медицина».

Список литературы:

1. Капустина, Л. В. Геймификация в высшем профессиональном экономическом образовании /Л. В. Капустина, О. Н. Мартынова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – № V10. – 0,4 п. л. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/171031.htm>. – Текст: электронный(дата обращения 01.12.2023)
2. Козлова, Ю.Б. Геймификация в системе современного высшего образования: теоретические основы и практическая значимость / Ю. Б. Козлова // История и педагогика естествознания. - 2022. - № 1. - С. 19–22.

РАЗДЕЛ 2. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ФОС В КОНТЕКСТЕ АККРЕДИТАЦИОННЫХ И ПОСТАККРЕДИТАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР

ALI K.

ROLE OF STANDARDIZED PATIENTS IN THE TRAINING OF DOCTORS

Jawaharlal Institute of Postgraduate Medical Education and Research, India

The use of standardized patients (SPs) in medical education is becoming increasingly common, providing first and second-year medical students with the opportunity to practice skills that they will use during their clinical years. Numerous advantages exist for the use of SPs in early medical education, justifying the success of their implementation since 1963 [1]. Firstly, SPs offer medical students a safe environment to practice clinical skills [2]. It is beneficial to students and clinical patients alike, as neither party needs to fear possible worsening of a patient's condition [3]. Secondly, in their ongoing interaction students usually develop a rapport with SPs, offering students a comfortable environment in which they can improve their clinical skills [2]. Thirdly, in many medical education programs SPs provide students with feedback on their technical and communication skills, enabling them to refine their skills in a safe learning environment[4]. SPs are also instrumental in the implementation of the hidden curriculum in medicine, which involves learned elements on professionalism and patient care that are not explicitly stated [5]. Lastly, and perhaps most importantly, early medical education involving the use of SPs allows students to begin understanding the physician-patient relationship, which will be a cornerstone of their future profession [6].

Implementation of a standardized protocol may provide medical programs with more control over SP interactions while outlining an approach to communication skills, professionalism and ethical concerns should they arise. The first step towards this goal requires answers to the following questions:

1. Should SPs have medical screening before entry into the program?

2. What are the benefits of using standardized patients from a diverse background, with potentially pre-existing medical conditions?

3. How should students and instructors respond to any findings that are discovered during clinical sessions? What is the appropriate way to react in the situation? Who should notify the patient?

4. How should the patient be accommodated in future sessions?

In many educational programs, standardized patients are selected based on interviews, acting skills and response towards students [7]. The above cases suggest the additional need for medical screening of SPs before their recruitment. Such screening should be comprehensive, including both medical and social history of the patient.

Given that medical screening is integrated into SP recruitment, there are many benefits of using such screening to select only healthy SPs for early medical education programs. Firstly, a healthy population of SPs will allow students to learn normal anatomy. It is especially important for programs that use an ultrasound-based approach for a clinical understanding of anatomy, as students must be able to appreciate and grasp normal anatomy before they can identify deviations and diseases [8]. Prior medical screening of SPs may also create a more stress-free practice as they will not have to fear potentially harming patients or worsening a pre-existing condition [7].

During clinical years, students will more often encounter patients with pre-existing conditions rather than healthy patients. Thus, the potential use of SPs with pre-existing conditions for early supervised medical education offers a more realistic perspective of challenges that students may face in their future careers.

If a certain proportion of SPs with pre-existing conditions are chosen to be used in early medical education programs, it will enable students to apply the knowledge they have gained from didactic lectures in a controlled clinical setting. Studies have demonstrated that the practical application of knowledge in the clinic is a proven learning approach [8]. Perhaps a phased introduction of pathology would be beneficial for student learning, where students are first exposed to standardized

patients to appreciate normal anatomy, and they are gradually exposed to patients with pathology. The discussed cases could be ideal learning situations for students to begin to understand disease mechanisms, assess patient histories, and discuss treatment and handling of patients. Thus, the ideal learning environment for medical students may involve a balance between healthy patients and those with pre-existing conditions, allowing them to visualize both normal anatomy and related pathology.

In medical education, one aspect of training is the clinical encounter in which trainee or medical student meets the real patients. Indeed, this clinical encounter allows improving both practical skills such as procedural skills, physical examination and unpractical ones such as communication skills, professionalism [10]. However, there are many reasons have determinately affected the use of SPs in medical education. These reasons are continuous changes in the healthcare systems and the reliability of real patients. The latter is very challenging, because, if the education system is planning to use real patients, it is indicated to have control over many variables such as risks, type of diseases, stages of the illnesses and level of the interaction. These variables can be easily controlled in both simulated patients and standardized patients. Another aspect of concerns can be related to the paucity of suitable educational cases in early medical education. Of course, the availability of standardized patients depends on the type of departments and facilities available in every educational institution. Moreover, the ethical considerations are different between the two types of patients. Indeed, the ethical consideration regarding the use of SPs is more complicated, and sometimes are difficult [11].

The use of SPs allows strict control over the learning objectives and content and the presentation or the clinical scenarios [10]. The use of standardized patients in medical education allows a fair evaluation of students' strengths and weaknesses in a supportive way. Indeed, additionally, positive feedbacks will increase the level of students' confidence and reduces the level of anxiety.

Indeed, all previously discussed aspects require careful planning regarding the use of standardized patients and simulated patients in medical education.

Furthermore, most suitable and well-trained healthcare providers should be responsible for delivering such an approach to avoid any unwanted complications.

This article offers insight into ethical considerations that may need to be made with the use of standardized patients in medical education. This article has attempted to outline suggestions that may be beneficial to all early medical education programs that use SPs in early medical education and OSCE evaluations. These recommendations may improve these programs for students, faculty, clinical tutors and SPs alike.

SPs are instrumental to student learning, student development and implementation of the hidden curriculum. Continued use of SPs in medical education is paramount for students in their preclinical years. It should evolve to consider (1) the impact of using only healthy SPs, (2) implications of using SPs with pre-existing conditions, (3) response to adverse events which may occur during SP sessions, (4) ethical responsibility for patient disclosure, and (5) how best to optimize student learning alongside patient comfort and well-being.

References:

1. Wallace P. Following the threads of an innovation: the history of standardized patients in medical education / P.Wallace // *Caduceus*, 1997. - vol. 13(2). – Pp.5-28.
2. Barrows H.S. An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills // *AAMC. Acad Med*, 1993. – vol. 68(6). – Pp. 443-451.
3. Shankar P.R., Dwivedi N.R. Standardized patient's views about their role in the teaching learning process of undergraduate basic science medical students // *J Clin Diagn Res*, 2016. – vol. 10(6). – Pp.1-5.
4. MCGovern M.M., Jonston M., Brown K. et al. Use of standardized patients in undergraduate medical genetics education // *Teaching Learning Med*, 2016. – vol. 18(3). –Pp. 203-207.
5. Lehmann L.S., Sulmasy L.S., Desai S. Hidden Curricula, Ethics, and Professionalism: Optimising clinical learning environments in becoming and being a physician: a position paper of the American College of Physicians // *Ann*

Int Med, 2018. – vol. 168(7). – Pp.506-508.

6. Weaver M., Erby L. Standardized patients: a promising tool for health education and health promotion // Health Promotion Practice, 2012. – vol.13(2). Pp.169-174.
7. Nestel D., Tabak D., Tierney T., et al. Key challenges in simulated patient programs: An international comparative case study // BMC Med Educ,2011. – vol.11(1). Pp. 69.
8. Swamy M., Searle R.F. Anatomy teaching with portable ultrasound to medical students // BMC Med Educ, 2012 .- vol. 12. - Pp. 99.
9. Abela J. Adult learning theories and medical education: A review // Malta Med J, 2009. – vol. 21. Pp. 11-18.
10. Beigzadeh A., Bahmanbijri B., Sharifpoor E., Rahmi M. Standardized patients versus simulated patients in medical education: are they the same or different // J Emerg Pract Trauma, 2016. –vol.2(1). Pp.25-28.
11. Bergin R.A., Fors U.G. Interactive simulated patient – an advanced tool for student activated learning in medicine and healthcare // Computers Educ, 2003. – vol. 40(4). –Pp. 361-376.

CHEONG O.T.

HOW TO USE AND APPLY ASSESSMENT TOOLS IN MEDICAL EDUCATION

Faculty of Medicine, University of Malaya, Singapore

Assessment is a tool for determining the extent of instruction intended learning outcomes achievement by students; it is considered an integrated process with the instruction process. Moreover, a well-integrated designed assessment gives a credible impression about the effectiveness of the instruction process. In addition, the student assessment leads to student motivation, student self-evaluation development, retention and transfer of the learning [1]. Therefore, the integration of assessment with an instruction should be depending on essential principles for effective assessment. These principles should include clear intended learning outcomes, using the different

assessment procedures, the relevance of procedures to instruction, an adequate sample of the student performance, the fairness of procedures, the judgment of successful performance according to specific criteria, the feedback to the students about the strength and weakness of the performance for the correction, the comprehensive grading, and the reporting system. Thus, the choice of assessment method selection should be depending on using the most efficient and appropriate method for the intended learning outcomes assessment. Noteworthy, student learning improvement is considered the main objective of the assessment program [2].

In this context, the planning for the student assessment should be based on instructional objectives, instructional activities, and assessment methods. So, the instructional objectives should describe the intended learning outcomes in performance terms wherein this performance is evidence of the student learning at the end of the learning experience. Moreover, the revised bloom's taxonomy of educational objectives is considered the framework for identification of the previous factors via two dimensions; the first includes six cognitive process categories (remember, understand, apply, analyze, evaluate and create) while the second includes four knowledge categories (factual, conceptual, procedural and Metacognitive). This taxonomy prepares the assessment procedures and instruments in alignment with the instructional objectives and activities wherein harmony and alignment between objectives (intended learning outcomes), instructional activities, and assessment are the title of effective planning for the student assessment [3].

Worthwhile, the planning of assessment and instruction are complemented each other. So, the planning for them should be done at the same time to have answers for some necessary questions that help for the success of the assessment program such as what is the extent of the need for pretesting?. What is the type of assessment during and at the end of instruction? Therefore, preparation of achievement test should be based on a set of steps that include instructional objectives specification, test specification, construction of the relevant test items, and arrangement of the test items, clear direction preparation, revision and evaluation of the assembled test, administration of the test, and the test item analysis [4]. In the

related context, the assessment types may be classified according to timing into placement assessment that is a given test at the beginning of the course to identify the necessary prerequisite skills of the instruction success; it is a pretest that determines entry assessment and covers the intended learning outcomes of the planned instruction. The formative assessment (process-focused) is used for the learner progress monitoring during the instruction by identification the strength and weak points of the student performance; its design depends on measuring the extent of the learning outcomes mastering by the learners in the limited section of instruction wherein its results are a method of the learning improvement. At the end of instruction, the extent of the learning outcomes achievement and the terminal performance of students should be measured by summative assessment (outcome-focused); it is a comprehensive method for the mastering identification or the grades assigning, it aims to provide the student's feedback and evaluation of the instruction effectiveness [5].

Assessment in medical education usually gives the evidence that learning was carried out and the learning objectives were achieved. The assessment program is a measurement tool to evaluate the progress in knowledge, skills, behaviors, and the attitude of students. So, the planning for an effective assessment program should be based on instructional objectives, instructional activities, and efficient assessment methods. Thus, a well-designed assessment procedure should be characterized by validity and reliability. There are two methods for interpreting the results of students' performance, norm-referenced and criterion-referenced; the first gives a relative ranking of students while the second describes learning tasks that students can and cannot perform. The information that gets from the assessment results should be used effectively to evaluate and revise the instructional course for more improvement. Therefore, the reporting of the assessment results to stakeholders should be clear, comprehensive, and understandable to prevent misinterpretation that may affect students and other stakeholders adversely.

References:

1. Wolming S., Wikstrom C. The concept of validity in theory and practice / S.Wolming, C.Wikstrom // *Assess EducPrinc Pol Pract.*, 2010.-Vol.17 (2).- Pp.117-32. doi: 10.1080/09695941003693856.
2. Gronlund N.E. *Assessment of Student Achievement* / N.E. Gronlund// 8th ed. Pearson USA, 2006. - 243 p.
3. Amin Z., Seng C.Y., Eng K.H. *Practical Guide to Medical Student Assessment* / Z.Amin, C.Y.Seng, K.H.Eng// World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd. Singapore, 2006. - 129 p.
4. Elshama S.S. *How to Develop Medical Education (Implementation View)* /Elshama S.S. // 1st ed. Scholars' Press Germany, 2016.-219 p.
5. Begum N., Hossain S., Talukder M.H. Influence of formative assessment on summative assessment in undergraduate medical students / N. Begum, S. Hossain,M.H.Talukder//*Bangladesh J Med Educ*, 2013.- vol.4(1). – Pp.16-19. doi: 10.3329/bjme.v4i1.32191.

CHEONG O.T., AL-WARDY M.T.

**ASSESSMENT METHODS IN UNDERGRADUATE
(MEDICAL EDUCATION)**

Faculty of Medicine, University of Malaya, Singapore

Various assessment methods are available to assess clinical competence according to the model proposed by Miller. The choice of assessment method will depend on the purpose of its use: whether it is for summative purposes (promotion and certification), formative purposes (diagnosis, feedback and improvement) or both. Different characteristics of assessment tools are identified: validity, reliability, educational impact, feasibility and cost. Whatever the purpose, one assessment method will not assess all domains of competency, as each has its advantages and disadvantages; therefore a variety of assessment methods is required so that the shortcomings of one can be overcome by the advantages of another.

In 1990, Miller proposed a hierarchical model for the assessment of clinical competence [1]. This model starts with the assessment of cognition and ends with the assessment of behaviour in practice. The assessment of cognition deals with knowledge and its application (knows, knows how) and this could span the levels of Bloom's taxonomy of educational objectives from the level of comprehension to the level of evaluation [2]. The assessment of behaviour deals with assessment of competence under controlled conditions (shows how) and the assessment of competence in practice or the assessment of performance (does). Different assessment tools are available which are appropriate for the different levels of the hierarchy. Van der Vleuten proposed a conceptual model for defining the utility of an assessment tool [3]. This is derived by conceptually multiplying several weighted criteria on which assessment tools can be judged. These criteria were validity (does it measure what it is supposed to be measuring?); reliability (does it consistently measure what it is supposed to be measuring?); educational impact (what are the effects on teaching and learning?); acceptability (is it acceptable to staff, students and other stakeholders?), and cost. The weighting of the criteria depended on the purpose for which the tool was used. For summative purposes, such as selection, promotion or certification, more weight was given to reliability while for formative purposes, such as diagnosis, feedback and improvement, more weight was given to educational impact [4]. Whatever the purpose of the assessment it is unlikely that one method will assess all domains of competency.

A variety of assessment methods are, therefore, required. Since each assessment method has its own advantages and disadvantages, by employing a variety of assessment methods the shortcomings of one can be overcome by the advantages of another. This paper will not be an exhaustive review of all assessment methods reported in the literature, but only those with clear conclusions about their validity and reliability in the context of undergraduate medical education although many of them are also used in postgraduate medical education also. Some new trends, although still requiring further validation, will also be considered.

Various assessment methods that test a range of competencies are available for examiners. The choice should be dictated by fitness for purpose and a number of utility criteria. The importance and weighting of these criteria depends on the purpose of the assessment method, i.e. either summative, formative or both.

References:

1. Miller G.E. The assessment of clinical skills/ competence/performance /G.E. Miller // Acad Med., 1990.-vol.65.-Pp.63–67.
2. Bloom B.S. Taxonomy of educational objectives /B.S. Bloom Handbook I: Cognitive domain.- New York: David McKay, 1956.420 p.
3. Van der Vleuten C.P. The assessment of professional competence: developments, research and practical implications / C.P.Van der Vleuten //Adv Health Sci Educ., 1996. – vol. 1. – Pp.41–67.
4. Van der Vleuten C.P., Schuwirth L.W. Assessing professional competence: from methods to programmes /C.P.Van der Vleuten, L.W.Schuwirth// Med Educ., 2005. – vol. 39. –Pp.309–317.

АНФИНОГЕНОВА О. Б., НЕЙЖМАК З.Ф., РУДАЕВА Е. Г., ШЕБАЛИНА А.О.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ КАК ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ КОМПОНЕНТ ФОС

*Кафедра детских болезней
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Проблема выбора метода оценки качества усвоения знаний является важной и значимой при выполнении стандарта образовательной программы. В связи с этим сегодня важен вопрос о том, как правильнее и справедливее определить это качество. Для формирования успешного и объективного подхода необходимо, чтобы система контроля знаний студентов была разноплановой: ориентированной на проверку навыков, знаний и умений, а также на выявление творческих способностей и связанного с ним

эмоционального отношения к изучаемым предметам [4]. По-нашему мнению, тестовые задания являются одними из эффективных при оценке знаний обучающихся и составляют значительную долю в структуре ФОС.

Формирование профессиональных компетенций у обучающихся должно носить системный характер и включать в себя планирование, организацию и проведение контрольно-оценочных мероприятий. Разнообразие элементов ФОС позволяет всеобъемлюще оценивать компетенции обучающихся. ФОС создается для каждой дисциплины, включает тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы к экзаменам и зачетам, перечень практических навыков и др. Материалы, формирующие фонд оценочных средств, обновляются постоянно.

Современный образовательный процесс в высшем учебном медицинском заведении невозможен без поиска новых форм и методов обучения [1]. Однако, тестовые задания, ставшие традиционной формой контроля освоения компетенций, остаются незаменимыми для проведения текущего, промежуточного и итогового контроля знаний обучающихся на сегодняшний день. Мы широко используем данные задания в своей педагогической деятельности при изучении обучающимися различных факультетов дисциплин, преподаваемых на кафедре [2, 3, 4]. Основная цель контроля результатов обучения – обнаружение достижений и успехов.

Формирование тестов соответствует компетенциям, осваиваемым при изучении дисциплин в соответствии с ФГОС 3++. По форме тестовые задания могут быть выполнены в виде открытых и закрытых. Наибольшее распространение до сегодняшнего дня имели закрытые тесты, позволяющие обучающемуся выбирать один или несколько вариантов ответов из предложенных. При этом возможен элемент «везения, угадывания», что является в некоторой степени «слабым звеном» при оценке приобретенных знаний.

В связи с этим сейчас возросла востребованность в использовании тестов открытого типа. При решении данных заданий необходимо обучающимся продемонстрировать приобретенные знания тем той или иной дисциплины, без

подсказок. Заданиями открытой формы еще называют задания без указания возможных вариантов ответа, достоинством которых можно считать то, что они не допускают возможности угадывания.

К заданиям открытого типа относятся задания двух видов – задания дополнения и задания свободного изложения. В заданиях дополнения тестируемые должны самостоятельно давать ответы на вопросы, однако их возможности ограничены. В заданиях дополнения заранее определяется какой ответ считать однозначно правильным, и задается степень полноты его представления. Ответ должен быть кратким, не должен превышать 2-3 слов, чаще – одно слово, число, символ.

Ограничения в заданиях дополнения обеспечивают объективность оценивания результата выполнения задания, а формулировка ответа должна дать возможность однозначного оценивания. Отличительная особенность заданий дополнения в том, что они должны формировать только один, запланированный разработчиком правильный ответ. Несмотря на то, что внешне создание заданий этого вида выглядит достаточно просто, добиться того, чтобы обучающиеся в качестве ответа применяли именно тот вариант, который запланирован разработчиками, бывает достаточно трудно даже опытным создателям открытых заданий теста [5].

Решение тестовых заданий возможно индивидуальное и групповое. В ходе групповой работы учебная деятельность выступает как средство общения, при этом создаются благоприятные условия для межличностных отношений, доверительные взаимоотношения между студентами и преподавателями. Не следует забывать, что тестовые задания помимо помощи преподавателям в диагностике уровня овладения обучающимися учебным материалом по изучаемым темам дисциплин, также позволяет экономить время при проверке знаний и оценки результатов.

Далее идет само- или взаимоконтроль над собственной деятельностью. Он формирует умение у студентов самостоятельно находить допущенные ошибки, неточности, иногда даже оспаривать их.

Следующим шагом в работе с тестовыми заданиями является обработка результатов тестирования, т.е. установление количества правильных или ошибочных ответов. Критерии оценки общеприняты. Результаты тестирования студентов оцениваются как «зачтено», если студент набрал 70% и более максимального балла теста. При достижении 90 и более процентов максимального балла теста результат оценивается как «отлично», если студент набрал от 80% до 89% максимального балла теста – оценка «хорошо», в случае 70% до 79% максимального балла теста - «удовлетворительно». При наборе менее 70% - тест не пройден.

Использование тестовых заданий в процессе обучения является дополнительным элементом, тогда как основу - по-прежнему составляют формируемые базовые теоретические и клинические навыки.

Таким образом, считаем, что тестирование следует рассматривать как одну из форм контроля и оценки формирования компетенций обучающихся, которое может и должно использоваться в сочетании с другими формами контроля. Более широкое использование в обучении тестовых заданий открытого типа, несомненно, улучшит контроль над приобретаемыми знаниями. Тесты лучше других средств удовлетворяют основным методическим критериям качества и валидности.

Список литературы:

1. Алексеенко, С.Н. Тестовые задания как составляющий компонент контроля знаний и обучения студентов медицинского вуза /С.Н. Алексеенко, Т.В. Гайворонская, Н.Н. Дробот // Современные наукоемкие технологии. - 2021.- №6-1.- С. 118-123.
2. Анфиногенова, О. Б. Детские болезни: сборник тестовых заданий : практикум для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» » /О. Б. Анфиногенова, Е. Г. Рудаева, З. Ф. Нейжмак. – Кемерово. - 2022. - 96 с.

3. Анфиногенова, О. Б. Подростковая служба: сборник тестовых заданий : практикум для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» / О. Б. Анфиногенова, Е. Г. Рудаева, З. Ф. Нейжмак. - Кемерово, 2022. – 70 с.
4. Рудаева, Е.Г. Тестирование как элемент современного образовательного процесса / Е.Г. Рудаева, О.Б. Анфиногенова. // Материалы XIV учебно-методической конференции КемГМУ- Кемерово, 2022.- С. 124-127
5. Шеметев, А.А. Тесты как эффективный инструмент проверки знаний студентов высшей школы // Современные научные исследования и инновации. - 2014. - № 2. - URL: <https://web.snauka.ru/issues/2014/02/31055>. - Текст : электронный (дата обращения: 06.11.2023).

ЗАПЛАТИНА О.А.

**РОЛЬ ТЕСТОВ ОТКРЫТОГО ТИПА В ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО
ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Кафедра физической культуры
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Одной из задач реализации процесса физического воспитания студентов медицинского вуза (в нашем случае, КемГМУ Минздрава России) является предотвращение снижения физических, психофизиологических ресурсов обучающихся в контексте неуклонного роста темпов жизни, высокой плотности учебной деятельности и других факторов, которые могут послужить причинами ухудшения показателей воспроизводства здоровья, коэффициента здоровья, уровня физического состояния. В связи с этим педагогический потенциал дисциплин по физической культуре и общей физической подготовке должен быть полноценно учтён при сопровождении студентов и максимально

направлен на углубленное освоение прикладных физкультурно-оздоровительных знаний, общекультурных и профессиональных компетенций будущего врача. Социализирующие факторы процесса физического воспитания будущего медика необходимо рассматривать как факторы адаптивно-мотивирующего характера, оказывающие максимально эффективное воздействие на формирование прикладных знаний в сфере физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности [1, 2].

Необходимо отметить, что Кемеровский государственный медицинский университет Минздрава России является одним из образовательных учреждений высшего образования, в котором реализация дисциплин по физической культуре ведется с учетом принципа спортизации, что является редкостью в современных вузах. Количество контактной академической работы в контексте освоения вышеуказанных дисциплин и ее грамотное соотношение с самостоятельной работой обучающихся, позволяет выстроить процесс физического воспитания таким образом, чтобы максимально решить задачи физической подготовки будущего профессионала, дальнейшей грамотной самоподготовки и углубленного освоения теоретических и методических аспектов занятий физической культурой [3, 4].

Фасилитации этого комплексного подхода максимально способствует разработка и реализация в процессе физического воспитания тестов открытого типа, которые могут быть рассмотрены как профессионально-контекстные задачи, обеспечивающие успешное формирование необходимых теоретических, методических и прикладных знаний в сфере физической культуры, спорта, здоровьесбережения [5].

В процессе разработки тестов открытого типа по физической культуре была выявлена необходимость соответствия их [тестов] следующим требованиям:

- конкретность и ясность каждой контекстной задачи/теста, ее условий и вариантов правильных ответов; это будет способствовать формированию верных знаний, позволит следовать за естественным ходом

физического совершенствования студентов, определит зону ближайшего развития физических и психофизиологических их качеств и личностные достижения в сфере физкультурно-оздоровительной области, реально существующие и присутствующие в виде знаний, умений, навыков и компетенций по изучаемой дисциплине;

Например, «Известно, что величина нагрузки при развитии силовых качеств регулируется в зависимости от поставленных тренировочных задач на конкретном занятии». Представьте рекомендации по весу отягощения, частоте подходов и повторений/силовых действий в подходе, отдыху для развития максимальной силы (Ответ: для развития максимальной силы: вес отягощения (сопротивления) составляет 90-95 % от максимального, 1-4 силовых действий в подходе, 3-4 подхода, между ними отдых по 2-4 минуты).

- *проксимальность теста*, заключающаяся в отражении перспективы развития двигательных умений, навыков и профессионально-прикладных физических качеств с целью осознания студентами даже малого результата; это позволит грамотно учитывать содержание деятельности, определит ценность индивидуального физического развития, укажет на необходимость формирования потребности для физического профессионально направленного развития;

*Например, «Установлено, что длительное нахождение врача-стоматолога в вынужденной позе ведет к увеличению статической нагрузки на органы и системы, увеличению их перегрузки, особенно мышцы шеи. Восстанавливающие упражнения для мышц шеи должны быть направлены на расслабление мышц и включать свободные движения головной части в разных направлениях (сгибание, разгибание, боковые наклоны, повороты)».*Порекомендуйте 1-2 упражнения в целях профилактики (Ответ: Исходное положение: Встаньте прямо, опустите плечи. Откиньте голову назад, натягивая переднюю поверхность шеи. Из этого положения наклоните голову влево. Для большего эффекта положите левую ладонь на

правую часть головы, но не давите сильно. Повторите упражнение в другую сторону).

- *оптимальная затратность усилий при решении теста*; под этим мы подразумевали соответствие целей теста критериям трудности и достижимости, что обеспечивает регуляцию прилагаемых усилий, использование критического мышления, знаний и логики, оперирование которыми позволит исключить неудачи; при этом важно, чтобы студент был способен самостоятельно переосмысливать собственный практический опыт в сфере физической культуры и спорта, а также результативно привлекать знания из других областей (физики, физиологии, анатомии и пр.);

Например, «Известно, что, в основном, при совершенствовании техники бега на длинные дистанции в тренировке используется интервальный метод. Например, если уровень готовности спортсмена в соревновательном режиме на дистанции 5000 м равен 17 минут 30 секунд, то в интервальной тренировке его темп на отрезке 400 м должен составлять 1 минуту 25 секунд, на 800 м – 2 минуты 50 секунд и т. д.». Охарактеризуйте длительность временных промежутков, которые необходимо отводить на отдых между отрезками, ближе к окончанию тренировки. Обоснуйте ответ (Ответ: время в промежутках отдыха не менее, чем время, отводимое на работу; ближе к концу тренировки интервалы отдыха значительно увеличиваются. Это значительно увеличивает работоспособность благодаря лучшему использованию кислорода во время бега; способствует некоторым позитивным изменениям в буферной системе крови, помогающим организму работать в максимальном режиме или близком к нему даже после того, как концентрация молочной кислоты достигает достаточно высокого уровня).

- *опора на самостоятельность при продуцировании решения*; при решении теста открытого типа проявление студентов самостоятельности при решении будет лежать в спектре определения этапов решения, задач на каждом этапе; это будет формировать у студентов ответственность за собственный

выбор и умение объяснять его при принятии конкретного решения;

Например, «**Самостоятельные занятия требуют от занимающихся определенной «физкультурной» грамотности, особенно методического характера, для правильного построения занятия, корректного регулирования нагрузки, осуществление самоконтроля.** Представьте рекомендации по режиму самостоятельных занятий физической культурой и спортом (Ответ: заниматься рекомендуется 2-7 раз в неделю по 1-1,5 часа. Менее 2 раз в неделю нецелесообразно, так как это не способствует повышению уровня тренированности организма. Лучшим временем для тренировок является вторая половина дня, через 2 -3 часа после обеда).

- *порционность и поэтапность,* которые предусматривают возможность целеполагания в виде небольших поэтапных целей, ведущих к достижению правильного результата; с нашей точки зрения, такой подход в разработке теста открытого типа позволит в случае небольших неудач сохранить положительную мотивацию и довести решение до конца;

Например, «**Известно, что техника бега на короткие дистанции включает в себя следующие стадии: старт, стартовый разбег, бег по дистанции, финиширование.** Распределите в матрице пиктограммы из бегущей строки снизу согласно стадиям (Рис. 1).

Рис. 1 Пример теста открытого типа на платформе Moodle

Примечание: при неправильном распределении пиктограмм студент имеет возможности исправить допущенную ошибку.

- соответствие профессиональной направленности; с нашей точки зрения задачи любой фундаментальной дисциплины, изучаемой студентами медицинского вуза, должны учитывать профессиональную специфику будущего специалиста; каждая дисциплина должна максимально помогать обучающимся приобретать профессионально-прикладные знания, в том числе и дисциплины по физической культуре; из этого следует, что процесс психолого-педагогического сопровождения физического воспитания на образовательную прогрессивную профессиональную самоактуализацию каждого конкретного студента, т.е. любой тест должен помочь приобрести студентам профессионально ориентированные знания, умения, навыки, компетенции;

Например, «На рисунке представлены примеры различных вариантов профилей (атипичный, профиль без отклонений, критичный) гематологического паспорта спортсмена». Определите каждый из вариантов профилей (Ответ: а) критический, б) атипичский, в) профиль без отклонений)(Рис. 2).

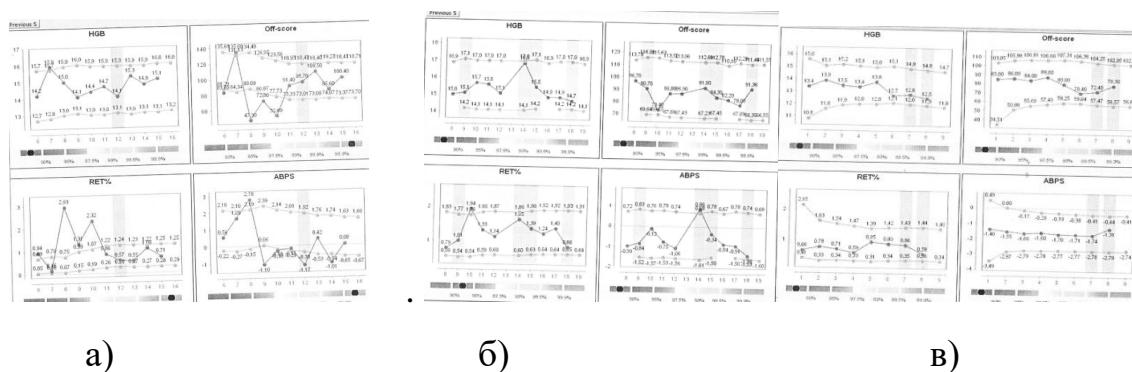


Рис. 2 Примеры профилей гематологического паспорта спортсменов

Только при соответствии вышеперечисленным требованиям тесты открытого типа в рамках освоения дисциплин по физической культуре в медицинском вузе смогут удовлетворить достижению следующих результатов:

- эффективности в формировании потребности в достижении на этапе начальной профессиональной самореализации;

- правильному определению концепт-следствий реализации тестов открытого типа в психолого-педагогическом процессе физического воспитания студентов вуза;

- увеличить и неуклонно совершенствовать психолого-педагогические возможности реализации дисциплин по физической культуре и спорту;

- полноценно раскрыть дидактико-методологические основания образовательной физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности;

- раскрыть потенциал физкультурно-оздоровительной деятельности в формировании профессиональных компетенций будущего врача.

Список литературы:

1. Урясьев, О.М. Как обучить студентов медицинского вуза основам оздоровительной физической культуры/ О.М. Урясьев, В.Д. Прошляков //Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2018. – № 2. – С. 292-304.
2. Челнокова, Е.А. Формирование мотивации студентов к занятиям физической культурой и спортом в высшей школе/ Е.А. Челнокова, Н.Ф. Агаев, З.И. Тюмасева //Вестник Мининского университета. – 2018. – № 1. – С. 6-9.
3. Данилов, А.В. Организация процесса физического воспитания в педагогическом вузе на основе «спортизации» / А.В. Данилов, Г.М. Юламанова, Р.М. Ямилева //Известия Тульского государственного университета. Физическая культура. Спорт. – 2019. – № 4. – С. 33-40.
4. Тоноян, Х.А. Повышение эффективности взаимодействия преподавателя и студентов на элективных занятиях по физической культуре/ Х.А. Тоноян, А.Ю. Лахтин, М.С. Дьякова // Власть. – 2019. – № 5. – С. 117-123.
5. Болдов, А.С.Тестирование как средство оценки теоретической подготовки студентов по дисциплине «Физическая культура и спорт» / А.С. Болдов, В.Ю. Карпов, Н.М. Лапина, К.К. Скоросов //Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 1. – С. 30-34.

РАЗДЕЛ 3. ВНЕУЧЕБНАЯ И ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

АКИМЕНКО Г.В., ЯКОВЛЕВ А.С.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ПОКОЛЕНИЯ «Z» КАК ВАЖНЫЙ ФАКТОР РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ВУЗЕ

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Смена образовательной парадигмы в высшей школе предполагает выдвижение новых требований к уровню образованности и развитию личности студентов, к профессиональным и человеческим качествам будущих специалистов, перед которыми стоит задача умножения интеллектуального и социально-экономического потенциала российского общества. Речь идет не просто о передаче постоянно растущего объема знаний, навыков и умений, а о способности их творческого применения при решении нестандартных проблем [3]. Для этого необходимо сделать студента активным участником педагогического процесса, стремящимся к овладению знаниями, умеющим самостоятельно учиться и непрерывно самообразовываться, успешно осваивать профессиональные компетенции, достигать жизненного успеха и соответствующего социального положения.

Воспитательная работа в вузе как важный компонент образовательного процесса на протяжении последних двадцати лет имеет достаточно сложную траекторию развития в своем содержательном и организационном аспектах.

Кампания по тотальной деидеологизации воспитательной работы в конце 90-х – начале нулевых годов естественным образом привела к ее фактической ликвидации, поскольку все содержание воспитания студентов было последовательно идеологично. Таким образом, «свобода от идеологии» условно «освободила» вуз от этого важнейшего вида педагогической деятельности, направленной на организацию воспитательной среды и управление различными

видами деятельности студентов, обеспечивающими развитие личности и культуры будущих специалистов.

В настоящее время воспитательной работе в вузе возвращены ее статус и значение в деле обеспечения саморазвития и самореализации студентов, в формировании психолого-педагогических механизмов, способствующих актуализации базовых гуманистических ценностей, развитию активной гражданской и профессиональной позиции.

Однако это практически не сопровождалось созданием новых форм такой работы, соответствующих актуальным социально-экономическим условиям и ценностям, социально-психологической структуре как общества в целом, так и его отдельных возрастных, субкультурных и иных групп.

По сути дела, сегодня у нас используются те же самые формы воспитательной работы, которые использовались 20-30 лет назад: киноклуб, конкурсы художественной самодеятельности, участие студентов в социальных и гражданских акциях и др. Следует признать, что они прошли проверку временем, наполнены новым содержанием, вызывают интерес у студентов.

Однако данные формы создавались в условиях, когда студенческие коллективы были гораздо более гомогенными по структуре личного опыта, имели сходный набор ценностных представлений (пусть только на декларативном уровне), обладали одинаково ограниченными возможностями социального выбора. Соответственно, и отклик на эти виды воспитательного воздействия был достаточно однородным и позитивным как минимум у 70-80% студентов (по итогам тестирования студентов в 1987-1991 гг., проводившегося на кафедре истории Кемеровского государственного медицинского университета).

Сегодня в вузе обучаются представители поколения «Z» («Зеты») - (2000-2020 гг. рождения) - рожденные в век цифровых технологий. Современные молодые люди взаимодействуют с миром на принципиально другом уровне, не известном ранее: интернет - неотъемлемая часть жизни, которая в той или иной мере включает в себя общение и досуг, учебу и работу

[4]. В этих условиях становление личности происходит при непосредственном и активном участии Интернета. Уникальность поколения формируется за счет существования в совершенно иных условиях развития и социализации.

В настоящее время базовыми принципами воспитательной работы, как и ранее, являются ценностно – ориентированный подход, стимулирование позитивных форм социальной активности личности, сотрудничество субъектов образовательного процесса; социальная и психолого-педагогическая поддержка студентов.

Вместе с тем, в общении и в организации воспитательного процесса педагоги все чаще сталкиваются с барьерами, которые определяются в первую очередь личностными характеристиками студентов и социально-психологическими факторами, без знания которых воспитательная работа утрачивает реальную связь с личностью «воспитуемого», работает на холостом ходу, без обратной связи [2].

Примером могут служить коммуникативные барьеры в педагогическом общении, которое понимается как взаимодействие субъектов педагогического процесса, направленное на изменения свойств, состояний, поведения и личностно-смысловых образований партнеров, приводящие к коммуникативным неудачам. Суть коммуникативных неудач состоит в недостижении цели и нерешенности поставленных в общении практических задач, отсутствии взаимодействия и взаимопонимания между его участниками. Они приводят к деструкции процессуальной и содержательной составляющих педагогического и воспитательного воздействия.

К психологическим причинам неудач относятся социально-культурные стереотипы участников педагогического общения, влияние фоновых знаний на процесс понимания и вербализации, уровневые и репертуарные различия коммуникативных навыков, возрастные и личностные характеристики партнеров по общению.

За последние десятилетия увеличился «дискурсивный разрыв» между преподавателями и студентами. Средний возраст преподавателей КемГМУ –

40-50 лет. Это - текст центрированные поколения, использующие преимущественно вербальную репрезентацию знаний и опыта. Использование мультимедийных средств обучения (презентации, визуализации и др.) характера когнитивной активности принципиально не меняют. Студенты же приходят в вуз с процессуальными и уровневыми особенностями организации познавательных процессов, порожденными и трансформацией обучения в школе, и социально-средовыми изменениями в целом. Эти особенности проявляются в недостаточном развитии структурности и осмысленности восприятия, неумении работать с текстом, несформированности навыков монолога и диалога, «отсутствии сформированной способности и готовности к направленной мыслительной активности в ходе познавательной деятельности» [1].

К этому добавляется и урезанный словарный запас, как в части научных понятий и терминов, так и быденной и литературной речи. Персональный лексикон среднестатистического студента в настоящее время минималистский и узко функциональный. Различия лексиконов и несовпадение тезаурусов порождают культурные барьеры в педагогическом общении, препятствуют эффективному решению задач воспитательной работы.

Эти различия имели место всегда, но сегодня они не сводимы исключительно к возрастным или поколенческим факторам, и требуют специального изучения, к примеру, в рамках первичной психодиагностики и предметных социально-психологических опросов.

Кроме того, для обеспечения адресного и активного характера воспитательного взаимодействия необходимо иметь представление о таких личностных характеристиках студентов как копинг-стратегии (способы совладающего поведения), используемые студентами в стрессогенных ситуациях, особенно на этапе адаптации, когда уровень психоэмоционального напряжения студентов высок.

В ходе тестирования 56 студентов I курса педиатрического факультета Кемеровского государственного медицинского университета (2016г., С. Мадди

«Тест жизнестойкости», русскоязычная адаптация Д.А. Леонтьевым и Е.И. Рассказовой) был выявлен уровень напряженности (частота и активность использования) трех базовых копинг-стратегий: вовлеченность, контроль и принятие риска.

Тест жизнестойкости позволяет оценить способность и готовность человека активно и гибко действовать в ситуации стресса, проблемных, трудных, неопределенных ситуациях и его уязвимость к действию стрессогенных факторов.

По результатам тестирования у 42,5% респондентов выявлены значения, соответствующие нормативным показателям по шкалам (или близкие к ним). У 57,5% значения по всем шкалам теста и общий уровень жизнестойкости ниже нормативных. Это свидетельствует о низкой сопротивляемости стрессу, тенденции субъективно переоценивать степень сложности проблем и недооценивать собственные возможности и личностные ресурсы для их преодоления. Для большинства студентов (64%) преобладающим способом поведения в стрессовой ситуации является контроль, а самые низкие значения получены по шкале принятие риска.

Акцент на контроль обеспечивает условную дистанцию между субъектом и событием, позволяет рассматривать свою позицию как внешнюю по отношению к нему. Включается «режим экономии» личностных ресурсов. Все виды активности оцениваются лишь в контексте их полезности для решения актуальных задач. Для части студентов эта модель учебной деятельности становится универсальной, экстраполируется на весь период обучения, что снижает качество подготовки специалистов-медиков и препятствует их личностному росту.

Обращение в воспитательной работе к студенту как абстракции, к «студенту вообще», равно как и построенное на личностных проекциях преподавателей или идентификации, сведение ее к морализаторству, манипулирование только морально-этическими суждениями и предписаниями

придает этой работе формальный характер, выхолащивает ее развивающий потенциал.

Более того, в воспитательном взаимодействии возникает такой же эффект коммуникативных фрустраций, как и в учебной работе. Коммуникативные фрустрации студентов порождаются ситуациями педагогического общения (в нашем случае - воспитательного), которые не оправдывают их ожиданий в части доступности, понятности и субъективной актуальности учебного материала (ценностных установок, норм и идеалов). Выбирая между оценочными суждениями «не понял» и «непонятно» (или - «мне это не нужно»), студент предпочитает такую позицию, которая обеспечивает стабильность самооценки и субъективное чувство собственной состоятельности, экранируя на входе противоречащую данному чувству информацию. Как следствие, для успешного взаимодействия с поколением Z нужно не просто учитывать их особенности - необходимо изменять сами принципы взаимоотношений. Интернет сделал молодых Z-ов практически независимыми от взрослых в получении интересующих их сведений и знаний. Поэтому образовательно-госпитальная среда для современных студентов должна становиться не просто интерне-активной - она должна быть привлекательной для них привлекательной.

Список литературы:

1. Акименко, Г.В. Феномен «клипового»: идентификация вида когнитивной деятельности // Г.В. Акименко, Т.М. Михайлова // INTERNATIONAL INNOVATION RESEARCH : сборник статей IX Международной научно-практической конференции. В 2-х ч. - Пенза: МЦНС Наука и просвещение, 2017. – Ч.1. - С. 268-271.
2. Акименко, Г.В. Индивидуально-психологические особенности личности студентов и мотивы учебной деятельности на примере медицинского университета / Г.В. Акименко // Дневник науки.- 2020. - № 4.- С. 17.

3. Мазиллов, В. А. Инновации в современном образовании: психология vs педагогика / В.А. Мазиллов // Ярославский педагогический вестник. – 2018. - № 1. - С. 8–22.
4. Митягина, Е.В. «Клиповое сознание» молодежи в современном информационном обществе / Е.В. Митягина, Н.С. Долгополова // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия Социальные науки.- 2018. - № 3. - С. 53–59.

АЛЬШЕВСКАЯ В.А.

**МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ЗНАКОМСТВО С ИСТОРИЕЙ,
НАУКОЙ, ТРАДИЦИЯМИ И БЫТОМ РОССИИ В СИСТЕМЕ
ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ**

*Отдел по работе с иностранными студентами
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Впервые иностранные студенты, 45 граждан Республики Индия, были зачислены в вуз в 2017 году. В последние годы интерес иностранных абитуриентов к обучению в Кемеровском медицинском университете неуклонно возрастает. В настоящее время в университете обучается более 500 студентов из 27 стран. Возникла необходимость создать условия для того, чтобы зарубежные студенты не только получили качественное профессиональное образование, но и максимально реализовали свои способности, получили яркие незабываемые впечатления от студенческой жизни в Кузбассе, узнали и полюбили Россию.

Этническое, культурно-бытовое и языковое разнообразие порой создаёт значительные трудности в процессе адаптации иностранных студентов и интеграции их в социальную среду вуза и города [1]. Многие российские вузы имеют уже достаточный опыт обучения иностранных студентов и убеждены, что систематическая воспитательная работа с особенными подходами для иностранных студентов помогает сформировать культурную, социально

активную и интеллектуальную личность студента-медика [2, 3]. Поэтому внеучебная работа с иностранными студентами ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России максимально направлена на всестороннее развитие личностного потенциала иностранных студентов, укрепление межнационального общения, способствование интеграции в социокультурное пространство региона и формирование устойчивого позитивного отношения к России благодаря приобщению к русской культуре. В данной статье будут рассмотрены формы воспитательной работы, которые направлены на знакомство с русской культурой, интеграцию в социокультурное пространство региона и страны.

В сентябре 2022 г. иностранные студенты-старшекурсники под руководством преподавателей подготовили **программу, приуроченную дню памяти окончания Второй мировой войны, для студентов-соотечественников 2-го курса**. В программу входило чтение стихотворений русских поэтов о войне, доклады об исторических событиях, выставка-экспозиция ретро фотографий военного времени.

В декабре 2022 г. второкурсники побывали в **экскурсионном туре по культовым объектам религиозных организаций Кемерова**. Студенты посетили религиозные центры разных конфессий и познакомились с действующими памятниками и музеями. Гостеприимство священнослужителей разных конфессий произвели на ребят яркое впечатление, как и экскурсионный тур в целом. Также в декабре часть иностранных обучающихся стали участниками увлекательной культурно-творческой **программы «Новогодние традиции разных стран»**, участвовали в русских зимних играх и сделали «Сибирский сувенир» в виде варежки, посетили выставку картин члена Союза художников России Сергея Долгопола. Мероприятие состоялось в государственной библиотеки Кузбасса для детей и молодёжи.

В январе 2023 г. по приглашению Кемеровского государственного института культуры 20 иностранных студентов университета посетили **концерт «Танцующая планета»**, подготовленный кафедрой народного танца

факультета хореографии. Молодые люди из Индии, Египта и Нигерии погрузились в яркий водоворот красок, музыки, блистательных нарядов и зажигательных ритмов. В январе же они вместе с ректором Кемеровского медицинского вуза стали гостями **встречи-концерта «Святочная Академия»** в Кемеровской епархии. В воскресный морозный день многие люди разных возрастов и национальностей смогли в неформальной обстановке насладиться простым добрым общением и духовной культурой, прикоснуться к прекрасному одухотворенному творчеству, которое пробуждает в людях самые возвышенные и добрые чувства. Также в январе они узнали об обороне и жизни в блокадном Ленинграде благодаря **лекции**. Иностранцы-первокурсники были поражены и восхищены мужественным и героическим прошлым нашей страны.

В апреле Космос объединил иностранных и российских студентов КемГМУ на торжественном параде **гала-концерта «Время победителей. Полет в будущее» II Международного фестиваля Юрия Гагарина**. 155 иностранца приняли участие в этом масштабном мероприятии. Также в апреле Российские и иностранные студенты КемГМУ присоединились к праздничной встрече по приглашению Кемеровской епархии. Ребята поучаствовали в **Пасхальной службе** с традиционными молитвами, побывали на экскурсии в школе колокольного звона, в музее истории православия на земле Кузнецкой, увидели иконы из московского Фонда святого Андрея Первозванного и узнали о становлении кузбасской митрополии. В конце этого месяца студенты заняли призовые места на Всероссийском конкурсе творческих работ для иностранных студентов **«Россия моими глазами»**.

В мае в рамках **Международной научно-практической конференция молодых ученых и студентов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне»** студенты из Египта, Йемена и Индии выступили со стихотворениями о Великой Отечественной войне. В этом же месяце зарубежные обучающиеся побывали в увлекательном путешествии по русской культуре в Новокузнецком Центре русского фольклора и этнографии **«Параскева Пятница»**. Ребят пригласили на **молодёжные посиделки «Молодо-зелено» [23]**, которые

состоялись в рамках международного фестиваля русского языка и литературы «Матрица речи».

Студенты, принявшие участие в мероприятиях, получили ценный опыт межкультурного общения, что способствовало творческой самореализации, гармоничному развитию личности будущего специалиста-медика, формированию устойчивой мотивации к обучению в Российском вузе, овладению не только профессиональными знаниями, но и всеми неисчерпаемыми богатствами российской многонациональной культуры.

Список литературы:

1. Арсеньев, Д. Г. Социально-психологические и физиологические проблемы адаптации иностранных студентов / Д. Г. Арсеньев, А. В. Зинковский, М. А. Иванова. - СПб. : Изд-во СПбГПУ, 2003. - 159 с.
2. Дмитриева, Д. Д. Особенности организации воспитательной работы с иностранными студентами (на примере кафедры русского языка и культуры речи КГМУ) / Д.Д. Дмитриева // Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации: сборник материалов III Международной научно-методической онлайн-конференции, Курск, 14 мая 2018 г. - Курск, 2018. - С.50-56.
3. Харькова, Н. Н. К вопросу о проблемах воспитания иностранных студентов медицинского вуза / Н.Н. Харькова, В.И. Чумаков // Грани познания: электронный научно-образовательный журнал. - 2014. - № 3(30). - с. 81-84.

ВАЛЬНЮКОВА А.С., ДАНИЛЕНКО А.Н., СУХОВЕРСКАЯ А.В.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В УСЛОВИЯХ ПРОЖИВАНИЯ В ОБЩЕЖИТИИ

*Деканат стоматологического факультета
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Современный ритм развития общества с каждым годом набирает все большие обороты. Человек ежедневно окружен множеством различной информации. Информации много, информация разная и не всегда правдивая, что не может не оказывать влияния на несформировавшийся молодой ум подрастающего поколения, а особенно на молодых людей на грани совершеннолетия. В этот период у человека с психологической точки зрения проявляется своеобразный эгоцентризм мышления, максимализм суждений, поведенческие реакции недоверия к советам старших, проявление независимости [1]. При поступлении в медицинский университет меняется социальный статус такого человека – теперь он не школьник, а студент вуза. Любые изменения, в том числе и при переходе школьника на следующую ступень образования, сопровождаются адаптацией, как в социальной, так и в психологической сфере. А при заселении в общежитие университета студент испытывает еще больше социально-психологической нагрузки, поскольку переезжает из родительского дома, во-первых, в другой населенный пункт, а во-вторых – в комнату, где с ним будут жить пока еще незнакомые ему люди.

В условиях проживания в общежитии социально-психологическая адаптация студентов связана с такими изменениями, как новый коллектив, новая социальная среда и другими факторами, влияющими на студента и его адаптацию в новых реалиях современного мира. В то время как психологическая адаптация относится к эмоциональному и психологическому благополучию человека в новой среде, социальная – к успешному приобретению новых компетенций для адаптации к этой среде.

Если обобщить литературные данные, то понятие «адаптация» можно трактовать, как умение приспосабливаться к тем или иным жизненным обстоятельствам. А так как жизнь – это всегда процесс, связанный с изменениями, то и адаптация к ним происходит постоянно. В настоящей статье процесс психологически-социальной адаптации рассматривается с точки зрения процесса включения в новую среду студентов.

На первом установочном собрании с 1 курсом заместитель декана по воспитательной работе и кураторы студенческих групп знакомят студентов с основными положениями университета, а именно с уставом, с правилами внутреннего распорядка и особое внимание уделяют правилам проживания в общежитии. Студентов стоматологического факультета, как правило, заселяют в одно общежитие таким образом, чтобы студенты-первокурсники проживали в одной комнате. Дальнейший процесс заселения происходит по мере освобождения койко-места и здесь уже можно попасть в комнату к старшему курсу или в комнату, где проживают студенты разных факультетов.

В общежитии проживает 88 студентов стоматологического факультета, что составляет около 20% от общей численности студентов факультета. И этим студентам на протяжении всего срока обучения требуется адаптироваться, а особенно студентам 1 курса. Первый год после поступления в университет представляет собой самый серьезный стресс для студентов, так как они попадают совершенно в новую среду. Именно на этом этапе важна работа как заместителя декана по воспитательной работе, так и всех структур университета, особенно управления по воспитательной и социальной работе и центра психологической поддержки, а также студенческого объединения - корпус тьюторов, направленные на снижение негативных последствий в процессе адаптации студентов-первокурсников.

Для выявления удовлетворенности проживанием в общежитии студентов стоматологического факультета на основе информации [2] была составлена анкета (табл.1).

Таблица 1. Удовлетворенность проживанием в общежитии студентов стоматологического факультета

1. Как Вы можете оценить уровень проживания в общежитии?
2. Насколько существующий психологический климат в общежитии благоприятен Вашему проживанию?
3. Охарактеризуйте Ваши отношения с соседями по комнате
4. Охарактеризуйте Ваши отношения со студентами общежития, живущими в других комнатах

5. Проживая в общежитии, с кем Вы в большей степени общаетесь?
6. Насколько часто у Вас возникают недопонимания или конфликты с проживающими в общежитии?
7. Если возникают недопонимания, то какова их причина?
8. К кому Вам обычно удобнее обратиться за помощью при возникновении личных проблем?
9. Чем Вы занимаетесь в свободное время, находясь в общежитии?
10. Какие положительные моменты проживания в общежитии Вы могли бы отметить?
11. Можете ли Вы сказать, что в общежитии происходит расслоение по какому-либо признаку (социальному, материальному или иному)?
12. Как Вы думаете, влияет ли проживание в общежитии на адаптацию студента при обучении в вузе?
13. Как проживание в общежитии повлияло на Вашу жизнь за то время, которое Вы проживаете в нем?
14. С какими проблемами Вы столкнулись при заселении в общежитие на 1 курсе?
15. Что помогло Вам справиться с возникающими проблемами?

Результаты проведенного анкетирования проживающих в общежитии студентов показали следующие данные:

- 23.7% оценивают уровень проживания как высокий, 63.6% - как средний и 9.1% - как низкий;
- 36.4% считают психологический климат в общежитии благоприятным, 54.5% - нейтральным и 9.1% - неблагоприятным;
- 66.7% поддерживают дружелюбные отношения с соседями по комнате, 24.2% – нейтральные, 6.1% - напряженные и 3% - негативные;
- 30.3% поддерживают дружелюбные отношения с остальными проживающими в общежитии студентами, 36.4% – нейтральные, 27.3% - не общаются с другими проживающими, 3% - напряженные и 3% - негативные;
- 60.7% общаются только со своими соседями по комнате, 24.3% - с соседями по комнате и с другими студентами, 15.2% практически ни с кем не общаются;

- у 48.5% конфликтов за время проживания не случилось, у 48.5% конфликты возникают редко и 3% постоянно с кем-то конфликтуют;

- причиной конфликтов в основном становятся бытовые проблемы;

- 78.8% при возникновении проблемы обратятся к близким родственникам, 15.2% - к коменданту общежития, 6.1% - в деканат;

- свободное время в общежитии студенты проводят по-разному, но в основном готовятся к занятиям (39.4%), отдыхают и общаются с друзьями, сидят в телефоне, вне общежития проводят свое время 12.1% студентов;

- из положительных моментов проживания в общежитии студенты отметили следующие – это удобное месторасположение, низкая оплата за проживание, получение навыков самостоятельного проживания, проявление большей ответственности, поддержка проживающих со стороны деканата и университета;

- расслоения по какому-либо признаку (социальному, материальному или иному) «нет» отмечают 87.9% студентов, «да» отмечают 12.1% студентов;

- 57.6% считают, что проживание в общежитии влияет на адаптацию при обучении, остальные отмечают слабое влияние, либо его отсутствие.

Опрос показал, что проживание в общежитии положительно повлияло на жизнь 75.7% проживающих студентов стоматологического факультета.

Также по результатам анкетирования студентов, проживающих в общежитии, можно выделить две главные проблемы, с которыми сталкиваются студенты 1 курса в процессе проживания в общежитии университета:

1. трудности с адаптацией к новому образу жизни;
2. трудности в установлении дружеских отношений.

Согласно ответам, студентов старших курсов в решении этих проблем им помогли активное участие в жизни общежития, участие в различных студенческих организациях, занятия танцами и спортом.

Таким образом, социально-психологическая адаптация студентов стоматологического факультета в условиях проживания в общежитии проходит более напряженно, так как студенту за короткий промежуток времени

необходимо влиться в новый коллектив, научиться общаться и налаживать контакты со своими соседями по комнате. Со стороны деканата и университета прилагаются все усилия для более мягкой адаптации таких студентов. Для отслеживания удовлетворенности проживанием проводятся ежесеместровые анкетирования, по результатам которых планируется ряд мероприятий, способствующих улучшению жизни проживающих в общежитии студентов стоматологического факультета.

Список литературы:

1. Шаповаленко, И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология): учебник / под ред. И. В. Шаповаленко. – М.: Гардарики, 2005. – 349 с.
2. Анкета для студентов "Удовлетворенность проживанием в общежитии" // офиц. сайт. – <https://infourok.ru/anketa-dlya-studentov-udovletvorennost-prozhivaniem-v-obshezhitii-5173445.html>. Текст : электронный (дата обращения: 08.12.2023).

БАСОВА Г.Г., ГРОМАКИНА Е.В., ГОНЧАРЕНКО А.В., ГОНЧАРЕНКО В. А.

ДЕОНТОЛОГИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Кафедра офтальмологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Подготовка специалистов в вузах представляет собой сложный педагогический процесс. Основа педагогической деятельности заключается в том, что педагог, опираясь на свои знания, авторитет, профессионализм, воздействует на обучаемых с целью выработки у них определенных качеств и формирования необходимых знаний, умений и навыков.

Предметом педагогики высшей школы является изучение педагогических закономерностей процесса подготовки будущих специалистов в высших учебных заведениях.

Изучая педагогические явления и процессы, характерные для высшей школы, связи и отношения между ними, педагогика высшей школы первостепенное внимание уделяет человеческому фактору, исследованию личных качеств обучаемых и преподавателей, их способностей к обучению и воспитанию, внутренних возможностей в профессиональной подготовке. Поэтому студент и преподаватель, учебный коллектив и коллектив преподавателей взаимосвязаны [1].

Задача педагогики высшей школы - разработать пути и условия формирования у преподавателей и обучаемых сильной и устойчивой мотивации к освоению будущей профессии. Большая группа задач высшей школы связана с поиском путей активизации человеческого фактора в интересах повышения эффективности педагогического процесса, формирования у преподавателей и персонала современного педагогического мышления. Имеются в виду также стремление и умение создавать в учебных коллективах атмосферу творчества, сплоченности, взаимного уважения и личной ответственности за качественное выполнение учебных обязанностей, бороться против пассивности и безразличия, малейших нарушений принципов морали, нравственности и дисциплины [1].

Формирование личности будущего специалиста является основной задачей системы высшего образования, которая обеспечивает развитие и становление профессионала, гражданина, интеллигента, обладающего современным мировоззрением, способного работать в коллективе, постоянно повышать свой профессиональный, социальный и интеллектуальный уровень [2].

Профессиональная деятельность врача подразумевает активное и продолжительное общение с коллегами, медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Умение обеспечить эффективность этого общения в

соответствии с принципами этики и деонтологии во многом определяет профессионализм врача.

Обучение студентов навыкам профессионального общения является неотъемлемой частью педагогического процесса на кафедре. В результате формируются взаимоотношения между врачом и пациентом, которые используются при проведении практических занятий, при клинических разборах пациентов в отделениях. Необходимо научиться общению с пациентом: доступно объяснить его диагноз, причины, которые привели к болезни, необходимость проведения диагностических и лечебных мероприятий.

Деятельность современного врача требует использование принципов современной деонтологии.

Под медицинской деонтологией принято понимать учение об основах поведения медицинских работников по отношению к пациенту и его родственникам, а также взаимоотношения между собой, с целью максимального повышения лечебного оздоровительного эффекта.

Как известно, врачебная этика и медицинская деонтология (как их чаще всего обозначают) – это выражение высокого долга, общечеловеческой гуманности в специфических условиях профессиональной деятельности. В медицине, в отличие от других специальностей, допустим лишь этический максимум, с позиций которого нужно быть и хорошим медиком, и хорошим человеком. Само понятие «плохой врач и плохой человек» исключается из деонтологии и этики в медицине (Съёмщикова Ю.П., Мартынович Н.Н., 2015).

Для медика в большей степени, чем представителя других специальностей, характерна готовность к самопожертвованию, забвение своего личного интереса в интересах другого человека, его состояния, его здоровья. Все, кто писал об этике медиков, подчеркивали это свойство.

Чтобы соответствовать требованиям современного общества, по мнению ученых Ф.И. Комарова и А.В. Сучкова врач должен:

- быть профессионально компетентным;
- милосердным;

- воспитывать в себе стойкость и выносливость (долг, терпимость, терпение);
- быть оптимистом, любить жизнь, людей (Съёмщикова Ю.П., Мартынович Н.Н., 2015)

В деле оказания медицинской помощи вопросы взаимоотношения врача и больного являются первостепенными, при этом решающая роль отводится врачу.

Таким образом, будущему врачу для практической деятельности важны не только глубокие теоретические знания, но и умение правильно построить беседу с пациентом, используя этические и деонтологические принципы [3]

У студентов необходимо воспитывать понимание того, что врач должен быть широко образованным, высокоинтеллигентным человеком.

Вводя студентов в свою специальность, преподаватель одновременно демонстрирует им и свои моральные качества на примере беседы, общения с пациентом, его обследования и анализа полученных данных, взаимоотношений с коллегами, персоналом.

Во врачебной этике важен вопрос о взаимоотношениях сотрудников кафедры в медицинском коллективе. Студенты на примере отношений сотрудников кафедры понимают, что замечания врачам или медицинским сестрам по недостаткам в работе следует делать в строгой, но тактичной форме. Нельзя выражать неудовольствие и упреки преподавателя студенту в присутствии больного.

Внедрение принципов врачебной деонтологии при обучении студентов проводится сотрудниками кафедры офтальмологии КемГМУ на практических занятиях, лекциях, во время работы студенческого научного кружка.

Коммуникация студентов и пациентов с офтальмопатологией имеет свои особенности. Превалирующее большинство пациентов, это люди со слабовидением или с единственным зрячим глазом. Они медленно передвигаются, теряются в незнакомой обстановке, в кабинете офтальмолога могут плохо ориентироваться. В связи с этим пациенты нуждаются в

сопровождении и ручной маршрутизации. Роль сопровождающего может исполнять постовая медсестра, пациент из палаты с более высокими зрительными функциями или студент. Клиническая демонстрация проходит всегда в присутствии преподавателя, который подает пример бережного отношения к личности пациента во время проведения опроса и обследования.

Во время аудиторных занятий преподаватель уделяет внимание освоению студентами не только теоретических знаний и практических навыков, но и деонтологических принципов по отношению к пациенту: уважение, вежливое обращение, которое помогает завоевать доверие пациента, установить хороший контакт, провести обследование пациента, поставить правильный диагноз и назначить эффективное лечение.

Решение ситуационных задач выявляет способность студентов к обобщению результатов, проведению дифференциальной диагностики, назначению дополнительных методов обследования, что развивает клиническое мышление, умение правильно составить вопросы для выявления анамнеза и жалоб пациента.

Обсуждая и решая ситуационные задачи, студенты оценивают действия врача, деонтологические принципы общения с пациентом [4].

Закрепление знаний по деонтологии достигается с помощью решения тестовых заданий, работы над рефератами по предложенной теме, а также при подготовке к выступлениям на студенческих научно-практических конференциях.

Для преподавателя важно воспитывать у студентов устойчивую привычку к систематическому труду, благодаря которому совершенствуются знания, воспитать в себе наблюдательность, чувство ответственности за свои поступки.

В последующем применение на практике умения общения с пациентами и их родственниками значительно облегчит профессиональную деятельность врача. Кроме того, эти навыки обеспечат повышение доверия к специалисту, восприятие врача как хорошего профессионала, что будет способствовать эффективности проводимой терапии.

Список литературы:

1. Игнатова, В. В. Основы психологии и педагогики высшей школы : учебное пособие / В. В. Игнатова, Н. А. Красноперова. – Красноярск : СибГУ им. М. Ф. Решетнева, 2017. – 90 с.
2. Фендрикова, А.В. Воспитание будущего врача в соответствии с принципами врачебной этики и деонтологии / А. В. Фендрикова, В. В. Скибицкий, Д. В. Сиротенко, Т. Б. Заболотских, П. И. // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 4. – С. 304-305.
3. Басова, Г.Г. Формирование личности в вузе / Г. Г. Басова, Е. В. Громакина, В. А. Гончаренко//Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. – Кемерово : КемГМУ, 2022. – С. 257-264
4. Зорин, К.В. Проблемы этико-деонтологического воспитания студентов-медиков / К. В. Зорин // Инфекционные болезни. Непрерывное медицинское образование. - 2021. - Том 10, № 1. – С.89-92.

БАШМАКОВ А. С., ДЯГИЛЕВА Е. П., МАЛЬЦЕВА Е. М., ПИНЧУК Л. Г.,
КОТОВА Т. В., ВАЛЬНЮКОВА А. С., ГРИШАЕВА О. В.,
ИГНАТЬЕВ В. Л., ЕГОРОВА Н. О.

ОТНОШЕНИЕ ПЕРВОКУРСНИКОВ КЕМГМУ К ВНЕУЧЕБНЫМ ЗАНЯТИЯМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

*Кафедра фармацевтической и общей химии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В соответствии с внесенными изменениями в федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» воспитательная работа в вузе является обязательной [1, 2]. Обычно воспитательные и внеучебные мероприятия планируют преподаватели, не учитывая интересы и потребности студентов,

точнее не имея ясных представлений об этих интересах и потребностях. Поэтому многие подобные мероприятия проходят формально, не вызывая должного интереса у студентов.

Мы решили выяснить реальные интересы и потребности студентов, их отношение к воспитательной работе. Для этого разработали анкету и провели опрос студентов первого курса лечебного, педиатрического, медико-профилактического, стоматологического и фармацевтического факультетов КемГМУ. Всего было опрошено 233 человека. Мы считаем, что результаты этого опроса достаточно представительны, объективно отражают мнение студентов и должны учитываться при планировании воспитательной и внеучебной работы.

Оказалось, что большинство студентов не отрицает необходимость внеучебной деятельности в вузе. На вопрос «Как Вы относитесь к тому, что кроме учебы в вузе должна проводиться воспитательная работа?» выбрали вариант ответа «Человек все время должен стремиться стать лучше, получать новые знания в разных областях, поэтому кроме учебы должны быть дополнительные мероприятия, если это нескучно и полезно» 54% респондентов. Однако 36% опрошенных отмечают, что «Я очень занят (учеба, другие важные дела): нет времени на «воспитательные» мероприятия». Только 24% студентов считают, что «Я уже достаточно взрослый, сформировался как личность, воспитывать меня поздно». В данном случае у студентов была возможность одновременно выбрать несколько вариантов ответа.

При ответе на вопрос, каково должно быть отношение к нерадивым студентам — строгим или максимально лояльным, мнения разделились. Примерно половина опрошенных (47%) согласны с утверждением «Должны быть строгие правила, дисциплина среди студентов, традиции, которые все уважают и соблюдают. Студентов, которые нарушают правила: не вовремя сдают контрольные, часто пропускают занятия и т.п. надо отчислять». Для остальных респондентов (53%) более приемлема другая модель вуза: «В вузе должна быть максимальная свобода для студентов. Не нужно строго наказывать

нерадивых студентов. Ходить на занятия или нет, сдавать вовремя или «потом», учиться добросовестно или делать вид, что учишься — личное дело каждого студента».

При оценке первокурсниками роли преподавателя оказалось, что примерно половина опрошенных (51%) считают, что «Преподаватель должен обращать внимание не только на учебный процесс, но и на внешний вид, уважительное отношение студентов к преподавателям, общую культуру. Если студент нарушает этические нормы, одет неподобающим образом и т. п., то преподаватель должен сделать замечание». Другая часть студентов (47%) считает роль преподавателя более скромной: «Преподаватель не имеет права и не должен оценивать внешний вид студентов, их «поведение». Преподаватель должен только оценивать знания по преподаваемой учебной дисциплине». С утверждением, которое сводит отношения между студентом и преподавателем к модели «заказчик — исполнитель», согласны всего 2% опрошенных. («Преподаватель вообще не должен предъявлять требований к студенту. Студент — заказчик образовательных услуг и именно он должен предъявлять требования к преподавателю, а не наоборот»).

При ответе на вопрос «Чем бы Вы хотели заниматься кроме обязательной «учебы», используя возможности университета (помещения, преподавателей, оборудование, студенческий коллектив)? (выберите один или несколько вариантов)» у студентов было 11 вариантов выбора. Приводим ответы в порядке уменьшения доли респондентов, выбравших данный вариант. Наибольший интерес вызвали «психологические тренинги (учиться общаться, разрешать конфликты и т.п.)» (44%). Многие студенты хотели бы «повысить свою финансовую грамотность» (43%), «больше узнать о достижениях современной медицины, науки и техники (студенческие конференции, научно-популярные лекции преподавателей)» (32%), «участвовать в волонтерском движении, оказывать помощь людям (одиноким старикам, детям-сиротам, инвалидам, умирающим, первокурсникам)» (31%). Меньший интерес вызвали «рассказ школьникам о КемГМУ, профессии врача» (26%), «научная работа»

(23%), «студенческая эстрада (КВН, творческие конкурсы между факультетами и т.п.)» (22%), «конкурсы творческих достижений студентов (рисунки, стихи, фотографии и т. п.)» (22%). 20% студентов «хотели бы больше узнать о принципах здорового образа жизни, вреде курения, наркотиков и т.п.». Только 10% первокурсников «хотели бы участвовать в экологических акциях (привлечение внимания к проблемам охраны природы), социальной рекламе». «Не заниматься ничем кроме обязательной учебы» выбрали 19% опрошенных.

Можно сделать следующие выводы: 1) большинство студентов считает внеучебную и воспитательную работу в вузе уместной и необходимой; 2) примерно половина первокурсников считает неприемлемыми замечания преподавателя относительного внешнего вида и поведения студентов и выбирают модель вуза, где отношение студента к учебе его личное дело, не требующее внешнего воспитательного воздействия; 3) при планировании воспитательной работы необходимо учитывать: загруженность студентов, недостаток свободного времени; психологическую зрелость студентов, сформированность основных личностных качеств; реальные интересы и потребности студентов.

Список литературы:

1. Федеральный закон № 273-ФЗ от 21.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», статья 7598 // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2012. - №53.
2. Федеральный закон № 304-ФЗ от 22.07.2020 г. «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся», статья 5063 // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2020. - №31.

БОРОВИКОВА З. В.

АКТУАЛЬНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ РОССИЙСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОСТИ» В ВУЗЫ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В условиях современной геополитической обстановки, военных действий против России и мощнейшей информационной атаки, развернутой против нашего государства, вопрос воспитания и образования молодежи имеет важнейшее стратегическое значение.

Уровень развития техники и технологий позволяет не только формировать общественное мнение, но и оказывать воздействие на принимаемые решения в масштабах целых стран и приводить к переворотам в отдельных государствах. Мы живем в эпоху, когда такие понятия как «информационные» и «ментальные» войны стали реальностью.

Эксперты сходятся во мнении, что войны XXI в. сместятся в сферу ментальных, которые нацелены против самоидентичности, исторической памяти, самосознания народа, против национального менталитета. Ментальная война – это противоборство, где нападающей стороной используется ментальное оружие; при этом объектом поражения является: в человеке – его душевный склад, образ мышления, духовные установки, убеждения, мировоззрение, а в обществе – национальное сознание, одним из компонентов которого является национальный менталитет. Это ставит под угрозу существование суверенных государств и делает реальным установление внешнего управления над ними. Данная тактика позволяет сохранять коллективному Западу колониальную политику в мире через вытеснение традиционных ценностей и навязывание новых как во всем мире, так и в России. Уничтожаются особые ментальные установки, сформировавшиеся под воздействием природно-климатических, культурных, конфессиональных и других факторов и предопределивших историческое своеобразие конкретной

нации и присущие только ей культурные установки, ценности, образ мышления [1, 2].

С территорией и ресурсами у России все в порядке. Однако уровень жизнеспособности нации в современном мире по-прежнему определяют убеждения, ценности и степень социальной активности общества. Нация считается сильно и крепкой в том случае, если способна мобилизоваться ради общей цели и общего будущего [3].

Проблемы отсутствия моральных и ценностных ориентиров у молодежи, рост деструктивных проявлений в молодежной среде, подмены исторической памяти, осуществляемой через целенаправленное искажение исторической действительности и формирования негативного образа России, явно проявившиеся в 1990-е – 2000-е гг., являются результатом ментальной войны против Российской Федерации. Взамен вытесняемых в виртуальном и информационном пространстве традиционных ценностей популярность набирали деструктивные псевдоисторические идеи, зачастую носящие насильственный характер и направленные на раскол общества и разрушение государства. Противостоять ментальным атакам возможно в результате системных действий на разных государственных уровнях информационно-коммуникационных платформ, производящих и продвигающих консервативно-патриотический контент.

Кроме того, основная роль должна отводиться профилактической работе именно в молодежной среде, и быть направлена на формирование позитивных мировоззренческих и социально-психологических установок средствами просвещения и воспитания [4, 5].

Важнейшим направлением в противодействии ментальным войнам против России стало обязательное внедрение в вузы страны новой дисциплины «Основы российской государственности». По итогам заседания Государственного совета Российской Федерации, состоявшегося 22 декабря 2022 г. президент В. В. Путин поручил Минобрнауки России разработать и включить в образовательные программы высшего образования курс (модуль)

«Основы российской государственности» в срок до 1 августа 2023 г. [6].

В результате с 1 сентября 2023 г. во всех вузах нашей страны началась реализация преподавания новой гуманитарной дисциплины «Основы российской государственности». Она стала обязательной для студентов всех направлений без исключения и включена в учебный план ООП в качестве дисциплины базовой части ООП 1 курса в 1 семестре. Дисциплина рассчитана на 72 часа, из которых 20 часов отводится на лекции, 40 часов – на семинарские занятия и 12 часов – на самостоятельную работу студентов. Курс состоит из 5 разделов: «Что такое Россия», «Российское государство-цивилизация», «Российское мировоззрение и ценности российской цивилизации», «Политическое устройство России», «Вызовы будущего и развитие страны».

Несмотря на положительную динамику в мировоззрении современной молодежи, которая явилась следствием изменения курса страны и поменявшимися подходами в воспитании подрастающего поколения в условиях СВО, у значительной части молодых людей еще сохраняется высокий уровень аполитичности к происходящему в стране и в мире, безразличие ко всему, что не касается их прямо сейчас и не сулит быструю материальную выгоду, недоверие к власти и официальным источникам информации и поклонение перед Западом [7].

В нашей стране давно назрела необходимость внедрения в образовательный процесс высших учебных заведений подобной дисциплины, нацеленной на формирование общности и идентичности молодежи. Важно не только иметь общее прошлое и ощущать свою идентичность, но и видеть общее будущее. Принципиальное значение для России имеет стремление в будущее, его планирование, связывание своей жизни и жизни своих детей и внуков с судьбой страны. Так как любое государство, не строящее своего будущего, оказывается обречено стать объектом проектирования со стороны других геополитических субъектов[5].

На ступени высшего образования в рамках новой дисциплины воспитание и обучение должны выйти на более высокий, осознанный уровень восприятия и трансляции студентом. Основы российской государственности – это не

дублирование истории России, философии, социологии или правоведения, а анализ прошлого, настоящего и будущего российской государственности в современном дискурсе.

Таким образом, основная цель курса – формирование у обучающихся осознания принадлежности к российскому обществу, развитие чувства гражданственности, формирование духовно-нравственного и культурного фундамента развитой и цельной личности, осознающей особенности исторического пути государства, самобытность его политической организации и сопряжение индивидуального достоинства и успеха с общественным прогрессом и политической стабильностью своей Родины, что является одним из элементов противостояния в ментальной войне Запада против России.

Список литературы:

1. Борзова, Е. П. Ментальные войны как новый вызов современному миру / Е. П. Борзова, А. А. Ковалев // Экономические и социально-гуманитарные исследования. – 2022. - № 4 (36). – URL: <https://doi.org/10.24151/2409-1073-2022-4-70-76>. – Текст : электронный (дата обращения: 05.12.2023).
2. Никитин, Ю. А. Ментальные войны XX – XXI вв.: терминология, основные стратегии, практика применения / Ю. А. Никитин, Е. А. Поправко // Вестник адъюнкта: электрон. науч. журн. – 2021. - № 3 (13). – URL: <https://vestnik-adyunkta.ru/soderzhanie-zhurnala/arkhiv-vypuskov/8-vestnik/311-mentalnyevojny-khkh-xxi-vv-terminologiya-osnovnyestrategii-praktika-primeneniya>. – Текст : электронный (дата обращения: 06.12.2023).
3. Ильницкий, А. М. Актуальная повестка ментальной войны / А. М. Ильницкий // Арсенал Отечества. – 2022. - № 4 (60). – URL: <https://amicable.ru/news/2022/09/07/20001/aktualnaya-povestka-mentalnoy-voiny/>. – Текст : электронный (дата обращения: 06.12.2023).
4. Боровикова, З. В. Изучение истории семьи в годы Великой Отечественной войны в КемГМУ как элемент патриотического воспитания и профилактики

- экстремизма в условиях фальсификации истории / З. В. Боровикова // Вестник общественных и гуманитарных наук. – 2020. - № 1. – С. 6 - 12.
5. Ильницкий, А. М. Ментальная война России / А. М. Ильницкий // Военная мысль. – 2021. - № 8. – С. 19-33.
6. Перечень поручений по итогам заседания Госсовета 22.12.2022 Пр-173ГС, п. 11 а). – URL: <http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/70421>. – Текст : электронный (дата обращения: 06.12.2023).
7. Боровикова, З. В. Проблемы патриотического воспитания в восприятии студентов КемГМУ / З. В. Боровикова // Педагогика и медицина в воспитательном пространстве: проблемы, возможности и перспективы: сборник материалов Международной междисциплинарной научно-практической конференции. - Кемерово: КемГМУ, – 2023. – С. 64 - 76.

ВАСИЛЬЕВ А. В., МАРТЫНОВ С. А.

ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ КУРАТОРСКИХ ВСТРЕЧ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КЕМГМУ

*Кафедра ортопедической стоматологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В последние годы среди актуальных задач планирования и организации методического сопровождения воспитательной работы кураторов студенческих групп в медицинских ВУЗах, в частности, на стоматологических факультетах, все чаще обсуждается следующая востребованная проблематика.

Во-первых, сегодня «в России, по-прежнему, не решена проблема кадрового дефицита узких компетентных специалистов в ряде отраслей экономики и, в частности, и в здравоохранении, и в высокотехнологичной медицине (см. подробнее Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.»). Стоматология как одна из высокотехнологичных динамично развивающихся отраслей науки и практики,

увы, не стала исключением в этих процессах» (Васильев А. В., Мартынов С.А.) [1]. В этой связи медицинским ВУЗам особенно важно для решения данной задачи в практике планирования воспитательной работы предусмотреть варианты такого взаимодействия студентов с кураторами, которые бы помогли донести до будущих специалистов непростые вопросы, связанные с их правами и обязанностями и как профессионалов, и как граждан России.

Во-вторых, среди педагогической общественности медицинских ВУЗов все чаще речь идет о необходимости активизации участия студентов в реализации задач государственной политики в сфере науки, образования, здравоохранения, культуры, причем как на федеральном, так и региональном уровне. Так, с 17 по 23 ноября 2023 г. в Кемерово состоялось историческое событие, непосредственное участие в работе которого приняли и преподаватели, и студенты КемГМУ. Речь идет о различных подсекциях, организованных в рамках программы работы секции №13 «Культура, здравоохранение, образование, физическая культура и спорт», предусмотренной организаторами Международной научно-практической конференции «Развитие производительных сил Кузбасса: история, современный опыт, стратегия будущего». Поставленные на этих площадках перед кузбасской наукой, образованием и здравоохранением стратегические задачи требуют не только новых организационно-правовых и экономических ресурсов, но и нового качества развития кадрового потенциала ведущих отраслей экономики региона, что требует уже сегодня повышенного внимания к решению таких задач воспитания будущих профессионалов, как

- развитие патриотического, гражданского правосознания кузбассовцев, а также
- воспитания у молодежи уважительного и бережного отношения в историческому прошлому своего народа, страны, государства.

Можно предположить, что для успешного решения данных конкретных воспитательных задач, поставленных участниками этой знаковой для Кузбасса конференции, крайне важно продуманное планирование регулярных тематических разнообразных площадок для встреч студенческих групп со

своими кураторами.

В частности, одной из таких востребованных площадок-«точек роста» новых кадров для эффективного стратегического развития региона, традиционно реализуемых в практике планирования воспитательной работы кураторов на стоматологическом факультете Кемеровского государственного медицинского университета (далее – КемГМУ) (Кузнецова Е. С., Васильев А. В., Шевченко О. А.) [2], стала подготовка дискуссионной площадки, посвященной празднованию 12 декабря 2023 г. важной юбилейной даты – 30-летия со дня принятия всенародным голосованием Конституции Российской Федерации (далее – Конституция РФ, Конституция).

Еще в сентябре 2023 г. на этом первом этапе планирования на текущий учебный год кураторских встреч на стоматологическом факультете КемГМУ и по итогам бесед со студентами разных курсов была выявлена следующая проблемная ситуация.

К сожалению, далеко не все обучающиеся знают и помнят, что 30 лет назад, 12 декабря 1993 года всенародным голосованием была принята Конституция РФ. При этом подготовительная серьезная работа над проектом Конституции проводилась почти 3,5 года. За этот период было предложено около 20 различных ее проектов и внесено 400 поправок.

Анализ данных пробелов в историко-правовом гражданском направлении воспитательной работы со студентами предопределил необходимость подготовки такой кураторской площадки, на которой состоялось бы не формализованное, а глубокое, осознанное обсуждение столь важного ценностно-смыслового содержания данного события в жизни жителей нашей страны.

В этой связи было принято решение – предположить студентам именно диалогово-дискуссионный формат встречи куратора с группой в опоре на обращение к богатому историко-культурному контексту в истории нашей страны XX-XXI века. На наш взгляд, именно данная педагогическая технология работы с проблемными вопросами может стать наиболее предпочтительной и

эффективной по данной проблематике, поскольку она способствует не только актуализации общекультурных компетенций будущим стоматологов, в т.ч. в развитии навыков критического мышления у студентов, но и позволяет активизировать коммуникативную активность участников молодежной аудитории при обсуждении различных аспектов, связанных с историей и современной правоприменительной практикой этого документа. В частности, на данной площадке рекомендуется куратору обсудить со своей группой следующие вопросы.

- Почему 12 декабря включен в перечень памятных дат России и почему в этот день в городах размещают флаги, проводят митинги, торжественные мероприятия и концерты [3]? <https://www.kp.ru/family/prazdniki/12-dekabrja-vykhodnoj-ili-rabochij/?ysclid=lpp40di8pp124350503> - link;

- Была ли Конституция 1993 года – первой в отечественной истории в XX веке?
- Когда и зачем состоялся Всероссийский референдум по проекту Конституции;
- Действительно ли в Конституции обозначен ряд приоритетов и ценностей и каких именно?
- Какими правами и обязанностями. Закрепленным в Конституции, обладают граждане Российской Федерации?
- Конституция – это уже окончательно сформированный документ или в него возможно внесение поправок?
- Что вы знаете о внесенных в Конституцию поправках 2020 года?
- Какая главная цель заключена в закрепленных в Конституции положениях и ему способствует их соблюдение и исполнение?

Также можно рекомендовать в качестве отличного информационно-методического цифрового ресурса при организации подготовительной работы на данной тематической площадке предварительно отобранные и проанализированные куратором варианты вопросов и ответов, предложенных организаторами Всероссийского онлайн-конкурса партии «Единая Россия» «30 лет Конституции России – проверь себя!» (1 октября -25 ноября 2023 г.).

Организация данного национального конкурса была обоснована

необходимостью расширения и углубления историко-правового просвещения граждан, и особенно молодежи, а также продиктована необходимостью привлечения внимания наших сограждан к необходимости изучения Конституции. Напомним, что конкурс представлял из себя онлайн-тестирование, где человек, знающий правовые основы собственной Родины, мог ответить правильно на 10 вопросов за 10 минут.

По итогам подготовки данной площадки были подготовлены презентационные вопросно-ответных методические материалы в помощь кураторам стоматологического факультета КемГМУ. Работа с данным ресурсом позволит коллегам более оперативно приступить к осуществлению следующих мер, необходимых для организации качественной воспитательной работы куратора, а именно – систематизировать данные бесед, педагогического наблюдения и изучения процессов формирования, профессионально-личностного развития будущих выпускников медицинских ВУЗов, а также процессов идентификации и самоидентификации личности профессионала в системе высшего и послевузовского профессионального образования, актуализированные в различных историко-культурных, экономико-правовых, социально-педагогических и личностных контекстах.

Полезным шагом на этом пути могла бы стать и массово возрождаемая практика приглашения на камерные встречи ведущих признанных ученых-исследователей и/или авторитетных преподавателей-экспертов, с именами и трудами которых связана история славных достижений факультета, научно-образовательной школы, отрасли. Яркий пример востребованности такого диалогового формата – это интерес молодежи к гостям выставочных специализированных экспозиционных площадок. И почему бы кураторам студенческих групп не попытаться внедрить данную востребованную практику в решении обозначенных выше задач, тем более, что она вызывает живой интерес у студентов-стоматологов в нашем ВУЗе.

Вероятно, «секрет успеха» таких камерных «встреч без галстуков» заключается именно в выборе самих приглашаемых персон. Все чаще это

известные представителями производителей высокотехнологичного оборудования и материалов, члены научных и медицинских ассоциаций и объединений и даже представители молодежного научно-исследовательского актива своего ВУЗа, ВУЗов-партнеров, региона и др. Именно такие гости-эксперты «кураторских» встреч могут предельно убедительно донести до будущих лидеров отрасли весь спектр серьезных вопросов, требующих от профессиональной завтрашнего дня и готовности к непрерывному самообразованию, и повышенной личностной ответственности за принимаемые решения, и, конечно же, высокой гражданско-правовой культуры.

Именно поэтому отрадно отмечать, что кураторы в медицинских ВУЗах в последнее время значительно активизировали работу по развитию воспитательных кураторских практик, требующих новых форматов, ориентированных на изучение и освоение студентами основ не только профессиональных, но и гражданско-правовых, исторических и культурных традиций Российской Федерации.

Все выше сказанное позволяет утверждать, что для успешной реализации перечисленных направлений в организации воспитательной работы в медицинских ВУЗах в целом, и на стоматологических факультетах, в частности, можно рекомендовать опираться на опыт планирования и организации «кураторских часов», который активно реализуется в последние годы кураторами студенческих групп стоматологического факультета Кемеровского государственного медицинского университета.

В планах «кураторских часов» ряда студенческих групп стоматологического факультета КемГМУ ежегодно предусмотрены мероприятия, направленные на реализацию задач патриотического и гражданско-правового воспитания студентов. В 2023 г. особый акцент при планировании данных кураторских площадок на этом факультете был сделан именно на воспитание уважения молодежи к гарантированным конституционным правам и обязанностям всех граждан Российской Федерации

как одного из ключевых инструментов реализации государственной политики и обеспечения безопасности, суверенитета и эффективного развития нашей страны. Это, с одной стороны.

С другой стороны, необходимо особо отметить тот факт, что успешная практика реализации кураторами студенческих групп в медицинских ВУЗах указанных выше воспитательных задач стала возможна во многом благодаря постоянным усилиям коллектива факультета по обеспечению организационно-методического, ценностно-смыслового единства, согласованности и преемственности воспитательных систем, представленных на разных уровнях подготовки специалистов и на факультете, и в ВУЗе в целом.

Список литературы:

1. Васильева, А. В. Перспективные направления планирования кураторской работы со студентами-стоматологами по реализации задач / А. В. Васильева, А. С. Мартынов // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г.– Кемерово : КемГМУ, 2022. - С. 187-195.
2. Кузнецова, Е. С. От универсальных и профессиональных компетенций к требованиям профессионального стандарта. Кузбасский опыт апробации гуманитарной комплексно - компетентностной модели кураторской работы со студентами-стоматологами. Рекомендации / Е. С. Кузнецова, А. В. Васильев, О. А. Шевченко // Преподаватель года-2020: сборник статей Международного профессионально-исследовательского конкурса, Петрозаводск, 17 декабря 2020 г. В 6 ч. – Петрозаводск: МЦНП «Новая наука», 2020. – Ч. 4. - С. 61-73.
3. Федеральный закон «О днях воинской славы и памятных датах России» от 13.03.1995 № 32-ФЗ (ред. от 31.07.2020). Статья 1.1. «Памятные даты России»

ДАВЗИТ А. П.

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

*Кафедра латинского языка и медицинской терминологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово.*

На сегодняшний день в системе высшего медицинского образования наравне со становлением высококвалифицированных специалистов стоит задача воспитания высоконравственной, патриотичной, всесторонне развитой, творческой, эмпатичной и гуманной личности. Это обусловлено тем, что в современной медицинской практике участились случаи равнодушного, пренебрежительного отношения к пациентам. Для достижения поставленных целей необходимо, чтобы процесс обучения шел в симбиозе с воспитательной работой как в рамках отдельных кафедр, так и вуза в целом.

В педагогической науке воспитание представлено как педагогически управляемый процесс культурной идентификации, социальной адаптации и творческой самореализации личности и это планомерное и целенаправленное воздействие на сознание и поведение человека с целью формирования определенных установок, принципов и ценностных ориентаций [3-5].

Воспитательная работа одновременно включает в себя и психологический аспект, позволяя создавать благоприятный психологический климат, налаживая взаимоотношения между студентами, снижая уровень страха и неуверенности перед освоением новой дисциплины, а также способствуя повышению мотивации к изучению предметов образовательной программы [2].

Латинский язык – это язык культурного наследия, науки, истории и искусства; это связующее звено между языками, культурами и народами мира. Его знание воспринимается в обществе как нечто элитарное, светское и считается чем-то трудным, непостижимым. Таким образом, очень велик потенциал латинского языка как средства воспитания, формирования

творческой, высококультурной личности, а также его изучение существенно расширяет кругозор учащихся [1].

Воспитательная работа на кафедре латинского языка и медицинской терминологии осуществляется в соответствии с планом воспитательной работы вуза. Помимо основных запланированных мероприятий, таких как проведение беседы-практикума о значимости латинского языка, мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, интерактивной выставки постеров к латинским афоризмам, ведется непрерывная воспитательная работа со студентами по созданию благоприятного психологического климата, нивелированию возникающих когнитивных искажений, оказывается всевозможная поддержка и сопровождение на протяжении всего курса освоения дисциплины «Латинский язык».

Исследование включало в себя три этапа. В ходе первого поисково-теоретического этапа проводился анализ состояния проблемы: определялся научный аппарат исследования, выявлялась оценка состояния проблемы в науке и практике, выбирались оптимальные методы исследования.

На втором этапе проводилась разработка анкеты, сбор и анализ данных посредством анкетирования. В качестве основы для разработки анкеты была взята «Анкета оценки воспитательной работы в университете» из работы И. В. Макарова, В. Я. Шибанова, Д. О. Карпова [6]. В анкету были добавлены вопросы, позволяющие оценить влияние воспитательной работы на мотивационный уровень студентов. Результаты анкетирования прямо или косвенно позволяют судить о состоянии воспитательной работы на кафедре и ее влиянии на мотивацию к изучению латинского языка. Основу исследования составили материалы добровольного анонимного анкетного опроса 40 студентов педиатрического и лечебного факультета Кемеровского государственного медицинского университета.

Ответы студентов на наиболее важные вопросы анкеты представлены в таблице 1.

Таблица 1. Результаты анкетирования студентов

Вопросы анкеты и возможные варианты ответов		Абсолютно число студентов	Доля студентов
Продолжается ли воспитание личности студента в процессе обучения на кафедре латинского языка и медицинской терминология?	да	34	85%
	нет	6	15%
Признаете ли вы воспитательное значение личности одного преподавателя или преподавателей?	да, одного преподавателя	25	62,5%
	да, многих преподавателей	10	25%
	нет	5	12,5%
Признаете ли вы воспитательное значение студенческого коллектива?	да	28	70%
	нет	12	30%
Выберите наиболее эффективные, на ваш взгляд, меры или способы воспитательной работы на кафедре	поощрение лучших студентов	10	25%
	воспитательные мероприятия на кафедре	16	40%
	дисциплинарные меры	14	35%
Дополните предложение: «Я изучаю латинский язык потому что...»	это обязательная дисциплина	29	72,5%
	мне интересен язык и культура	11	27,5%
Установите истинность утверждения: Я часто пропускаю занятия:	верно	10	25%
	неверно	30	75%
Установите истинность утверждения: Я охотно выполняю все задания на развитие практических навыков:	верно	23	57,5 %
	неверно	17	42,5%
Для подготовки к практическим занятиям я использую только основное учебно-методическое обеспечение:	верно	29	72,5%
	неверно	11	27,5%

Третий этап включает в себя обобщение и систематизацию результатов исследования, формулировку выводов и рекомендаций.

Результаты анкетирования позволили выявить, что большинство студентов (85 %) признают наличие и роль воспитательной работы на кафедре латинского языка и медицинской терминологии.

Особое влияние на воспитательную работу в основном оказывает преподаватель, который непосредственно взаимодействует со студентами на практических занятиях (62,5 %). Большинство студентов признали положительную роль коллектива в своем воспитании (70 %). Наиболее эффективными методами воспитательной работы студенты считают воспитательные мероприятия, проводимые на кафедре.

Помимо этого, результаты анкетирования показали, что основным мотивом для изучения дисциплины является ее обязательность. Также в ходе анкетирования было установлено, что первокурсники периодически пропускают практические занятия (25 %) и неохотно выполняют задания для самостоятельной работы дома (42,5 %). Для освоения дисциплины студенты используют преимущественно основное учебно-методическое обеспечение (73 %) и крайне редко дополнительную литературу, научные статьи и исследования (27 %). Это обусловлено тем, что анкетирование проводилось на начальных этапах взаимодействия студентов с преподавателем и с целью представления наиболее полной мотивационной картины, касающейся влияния воспитательной деятельности, необходим итоговый опрос респондентов по завершению курса.

Исходя из результатов проведенного исследования, можно сделать выводы о достаточно высоком уровне воспитательной работы на кафедре, а также определить наиболее эффективные методы работы, факторы, влияющие на воспитание студентов и уровень мотивации к изучению латинского языка. Вместе с тем уровень воспитательной работы среди студентов следует и можно повысить. К улучшению воспитательной работы могут привести дальнейшее поощрение достойных студентов, проведения воспитательных мероприятий, согласно плану кафедры.

Список литературы:

1. Давзит, А.П. Афористичная репрезентация вузов на латинском языке / А. П. Давзит // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования: материалы II Международной научно-практической конференции, Кемерово, 02-03 марта 2023 года. – Кемерово, 2023. – С. 68-74.
2. Зеер, Э.Ф. Становление личностно ориентированного образования. / Э.Ф. Зеер // Образование и наука. – 1999. – №1. – С. 112-122.
3. Сиземская, И.Н. Россия в XXI веке: проблемы образования и воспитания. / И.Н. Сиземская // Философские науки. – 2006. – №5. – С. 62-72
4. Керпельман, Е.Л. О патриотическом воспитании молодежи. / Е.Л. Керпельман // Новая и новейшая история. – 2002. – №6. – С. 102-106.
5. Лихачев, Б.Т. Педагогика : Курс лекций : учебное пособие для студентов ВУЗов и слушателей институтов и факультетов повышения квалификации и переподготовки научно-педагогич. кадров / Б.Т. Лихачев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Прометей : Юрайт, 1998. - 462 с.
6. Макаров, И.В. Воспитательная работа как важнейший компонент образовательного процесса в медицинском вузе / И.В.Макаров, В.Я. Шибанов, Д.О. Карпова // Таврический медико-биологический вестник. - 2022. - № 2. – С. 124-131.

ДАВЗИТ А.П.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ТЕХНИКИ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ КОГНИТИВНЫХ ИСКАЖЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Кафедра латинского языка и медицинской терминологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово.*

На сегодняшний день в условиях повышенного давления социума, постоянно увеличивающегося потока информации, нарастания темпов жизни

особо остро стоит вопрос психологического здоровья.

С точки зрения психологии студенты-первокурсники как никто другой подвержены тревожному состоянию, депрессии, паническим атакам и различного рода психологическим расстройствам. Это обусловлено тем, что возраст 18-20 лет – это переходный период становления взрослой, сознательной, независимой личности. В этот стрессовый период студенты особо уязвимы, остро воспринимают критику, не способны отличить реальную опасность от опасности, нагнетенной воспаленным сознанием. Новый коллектив, новые социальные роли, переезд в общежитие, новый опыт построения межличностных отношений, новая самостоятельная жизнь – все это приходится переживать неокрепшему, едва оправившемуся от стресса сдачи экзаменов человеку. В этот тяжелый период адаптации особо важна вовремя оказанная психологическая поддержка и помощь[5].

Обучение в медицинском университете в силу своей специфики требует ответственности, упорства и отнимает большое количество ресурсов. В связи с чем особо остро стоит вопрос о создании благоприятного психологического климата для первокурсников.

В настоящее время интенсивно развивается направление когнитивной психотерапии, позволяющей эффективно нивелировать негативные искажения, тревожные мысли и страхи. Данное направление помогает отследить механизмы появления негативных установок, мыслей, которые в большинстве своем не имеют ничего общего с реальным положением дел (когнитивные искажения), а также избавиться от негативных паттернов поведения, выйти из состояния тревоги, снять напряжения и тем самым существенно улучшить качество жизни[1; 3].

За методологическую основу данного исследования были взяты труды доктора психологии, профессор Йельского университета Роберта Лихи(Robert L. Leahy) «Техники когнитивной психотерапии» [4].

Целью нашего исследования является изучение когнитивных искажений у студентов первого курса медицинского вуза и подбор наиболее эффективных

техник модификации данных искажений.

Исследование включало в себя три этапа. В ходе первого поисково-теоретического этапа проводился анализ состояния проблемы: определялся научный аппарат исследования, выявлялась оценка состояния проблемы в науке и практике, выбирались оптимальные методы исследования. На втором этапе проводилась разработка обучающего эксперимента, сбор и анализ данных. Третий этап включает в себя обобщение и систематизацию результатов исследования, формулировку выводов и рекомендаций.

В экспериментальной части нашего исследования приняли участия 60 студентов первого курса педиатрического, лечебного и стоматологического факультетов. Респондентов попросили написать самые часто возникающие у них страхи, тревожные мысли, установки касаемые обучения в медицинском вузе, в частности при обучении латинскому языку. Опрос проводился добровольно и анонимно.

В таблице 1 представлены наиболее частотные когнитивные искажения, страхи и тревожные мысли.

Таблица 1. Когнитивные искажения студентов

Когнитивное искажение	Абсолютное количество студентов	Доля
Я не могу закрыть сессию, значит я неудачник	5	8 %
Боюсь разочароваться в профессии и потерять время	9	15 %
Если не сдам зачет, меня сразу отчислят	10	17 %
Латинский язык тяжело поддается изучению, я не справлюсь	12	20 %
Если не выполнил задания дома, лучше не приходить на пару	7	12 %
Лучше развлекаться, чем учиться, пока молодой	9	15 %
Учеба в медицинском вузе мешает моей личной жизни	7	12 %
Нехватка времени на хобби станет критичной	4	7 %
Студенты медицинского вуза никогда не спят	3	5 %
Все уже что-то знают, а я отстаю	8	13 %
Если я не стану хорошим врачом, я разочарую родителей, они перестанут меня любить	3	5 %

Не буду счастлив, если не стану хорошим врачом	6	10 %
Стану некомпетентным специалистом	12	20 %
Страх выгорания и потери интереса к профессии	4	7 %

Далее разберем подробнее наиболее частотные когнитивные искажения и подберем эффективную технику нейтрализации, предложенную Р. Лихи, способную оказать студенту необходимую поддержку.

(1) «Если не сдам зачет, меня сразу отчислят».

Людам, подверженным стрессу и тревогам, свойствен дихотомический тип мышления («все или ничего») и чрезмерное обобщение. В данном случае возникают сложности с оценкой вероятности события, так как утверждение слишком размытое. Преподавателю необходимо посеять сомнение в правдивости этой мысли, иначе студент под давлением собственных страхов перестанет совершать попытки сдать экзамены и зачеты. Можно предложить студенту составить схему своих страхов с помощью техники вертикального спуска, а затем оценить вероятность каждого из перечисленных событий, в случае если произойдет предыдущее. Обычно в результате анализа оказывается, что студент преувеличивает объективно существующие риски и сам понимает, что его отчисление маловероятно произойдет из-за одного незаданного зачета.

(2) «Я не могу закрыть сессию, значит я неудачник».

В данном утверждении присутствуют два типа искажения: «навешивание ярлыков» и «дихотомическое мышление». Здесь целесообразно применить технику «формулирование определений», попросив студента дать определение термину «неудача». Данная техника позволит найти истинный смысл, используемых слов и понять попадает ли студент под категорию «неудачник». Люди в состоянии стресса и тревоги склоны к ограниченному поиску информации, поэтому необходимо помочь студенту найти подтверждения своих сильных сторон. Как правило, обучающийся самостоятельно находит в себе положительные качества, вспоминает свои успехи и находит подтверждение субъективности своих мыслей.

(3) «Лучше развлекаться, чем учиться, пока молодой».

С данным искажением и его вариантами сталкивается практически каждый студент во время подготовки к занятиям, зачетам или экзаменам. Техника анализа преимуществ и недостатков мысли позволит оценить краткосрочные и долгосрочные преимущества и недостатки текущего образа мыслей. Студент может думать, что подготовка к занятиям в краткосрочной перспективе имеет больше недостатков, однако если он планирует продолжить обучение, получить профессию и стать высокооплачиваемым специалистом, преимущества такого решения всё же перевесят недостатки.

(4) «Не буду счастлив, если не стану хорошим врачом» и (5) «Если я не стану хорошим врачом, я разочарую родителей, они перестанут меня любить».

Многие студенты привыкли оценивать себя по ригидным перфекционистским стандартам, в связи с чем считают, что достижение идеала принесет им долгосрочные положительные результаты [2]. Стремление к перфекционизму обычно возникает из-за страха потери продуктивности, в случае если студент перестанет себя запугивать. Однако, понятие «хороший врач» очень субъективное и труднодостижимое, что наоборот может привести к прокрастинации и упадку сил. В этом случае можно применить технику вертикального спуска и проанализировать предполагаемые последствия достигнутого идеала. Техника поможет поставить под сомнение долгосрочность положительных результатов.

(6) «Латинский язык тяжело поддается изучению, я не справлюсь».

В подобной ситуации будет полезна техника изучение опыта других людей, можно посоветовать студенту пообщаться со старшекурсниками, привести примеры успешной сдачи зачета и освоения дисциплины, что поможет справиться с тревогой и страхами.

Исходя из результатов исследования, можно сделать вывод, что студенты первокурсники – это одна из самых уязвимых социальных групп и чаще других подвержены руминациям и волнению. В связи с чем считается целесообразным и эффективным применение техник когнитивной психологии для уменьшения

риска депрессии, создания комфортного психологического климата, повышения мотивации, установления доверительных, дружественных отношений с преподавателем.

Список литературы:

1. Бек, Д. С. Когнитивная терапия: полное руководство / Д. С. Бек – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006 – 400 с.
2. Ильин, Е. П. Мотивация и мотивы : учеб. пособие / Е. П. Ильин. –М.: Питер, 2003. – 508 с.
3. Холл, М. Полный курс НЛП / Майкл Холл, Боб Боденхамер; перевод с английского С. Комарова. – М. : АСТ, 2021. – 432 с.
4. Лихи, Р. Техники когнитивной психотерапии / Р. Лихи; научный редактор Д. В. Ковпак; [перевод с англ. А. Соломиной]; Ассоциация когнитивно-поведенческой психотерапии. – Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2020. – 654 с.
5. Степанова, Е. И. Возрастные характеристики интеллекта / Е. И. Степанова// Советская педагогика. – 1972. – № 10. – С. 69-76.

ДЕМЕУОВА Ф.Г., БЕЛЕУХАНОВА К.М.

ЦЕННОСТНО – ОРИЕНТАЦИОННАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ УЧАЩИХСЯ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОГО И ПАТРИОТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

*Кафедра общеобразовательных дисциплин
Медицинского университета города Семей, Казахстан*

В стратегии модернизации казахстанского образования заявлено о необходимости введения компетентного подхода в образовании, потому что данный подход предполагает не простую трансляцию знаний, умений и навыков от учителя к учащимся, а формирование у учащихся самостоятельного мышления, ответственности за свою судьбу, судьбу страны, судьбу народа.

Кризис охватил все стороны жизнедеятельности общества: государственное устройство, социальную сферу, экономику, культуру, науку, образование. В настоящее время положение дел в стране медленно, но все более уверенно стабилизируется. Однако выход из самого опасного из всех кризисов – кризиса человечности – еще не найден. Человек, его жизнь, национальное достоинство, язык, вера, здоровье, жилище по-прежнему находятся под угрозой, подвергаются разрушению. Преодоление гуманитарного кризиса без самого человека, его сознания, разума, воли, невозможно.

Это в свою очередь предъявляет особое требование к подготовке квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентноспособного на рынке труда, компетентного, свободно владеющего своей профессией и ориентирующегося в смежных областях деятельности, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

Ценностные ориентации связаны с представлениями о возможном общественном устройстве, о такой роли человеческих отношений, которая в полной мере выражала бы смысл личной свободы, справедливости, достоинство, чести, счастья, веры, любви, порядочности, верности

Н.А Журавлева отмечает: «... Речь идет не просто о поиске новых путей и средств трудового развития, нравственного воспитания учащихся, а прежде всего о развитии нового типа экономического мышления, которое является предпосылкой не только изменений в экономике, но и гармонизаций социальной сферы, ценностных ориентаций» [1].

В материалах модернизации образования компетентностный подход провозглашается как одно из важных концептуальных положений обновления образования. Изменения, происходящие в стране на социально-культурном, экономическом уровне, требуют от учащихся другого подхода к качеству образования, к самооценке и самообразованию в течение всей жизни

Сейчас особую значимость и актуальность обретает проблема

формирования ценностно-ориентационной компетенции выпускника высших учебных заведений, поскольку со сменой общей парадигмы образования особая роль отводится не только получению знаний и умений, но и формированию компетентности обучаемого. Определение выпускника, владеющего компетенциями, то есть тем, что он может делать, каким способом деятельности овладел, к чему готов, - называют компетентностным подходом [2].

Ценностно-ориентационная компетентность личности – это совокупность готовности и способностей, позволяющих ей активно, ответственно и эффективно реализовать весь комплекс обязанностей в обществе.

Вместе с тем главным методологическим принципом патриотического воспитания должно быть познание и осознание молодыми людьми своей Малой Родины, приобщение подрастающего поколения к историческим ценностям [3].

Сегодня, как никогда, очевидно, что решение большинства проблем во многом зависит от уровня сформированности гражданской позиции и патриотических ценностей подрастающего поколения, его потребности в духовно-нравственном совершенствовании, уважении к историко-культурному наследию своего народа. Гражданское патриотическое воспитание ценно тем, что для будущего страны важно не только, какие знающие специалисты будут создавать богатство страны, но и какими будут их мировоззрение, гражданская, нравственная позиция.

Современная педагогическая наука рассматривает патриотическое воспитание как составную часть сложного и многостороннего процесса формирования подрастающей личности, называя развитие у нее гражданственности и любви к Родине, окружающей природе, семье -одним из основных принципов государственной политики в области образования.

Отечество- единственная, уникальная для каждого человека Родина, данная ему судьбой, завещанная его предками.

Понятие «Родина» ассоциируется не только с родной землей, близкими и родными человека, но и воспринимается в аспекте эмоционально-психологических чувств (чувства любви, патриотизма, преданности, национальной гордости и др.)[4]. С.А. Соловейчик сказал: «Человек не получает с рождения одного из главных средств жизни – нравственности. Добыть ее из самого себя, вне общества, невозможно. В человеке нет добра от рождения, но есть потребность в нем»[5].

Проблема гражданского воспитания и становления личности, как гражданина, человека высокой нравственности и морали выдвигается на первый план, и в наше время становится наиболее значимой для современного общества [6].

Сегодня, как никогда, очевидно, что решение большинства проблем во многом зависит от уровня сформированности гражданской позиции и патриотических ценностей студентов, его потребности в духовно-нравственном совершенствовании.

Наше учебное заведение имеет давнюю и славную историю. В этом году нашему учебному заведению исполняется 59 лет. Сохраняя и приумножая славные традиции, колледж удостоен многих наград авторитетных международных организаций.

Сегодня жизненно важно сформировать в казахстанском обществе чувство истинного патриотизма как духовно-нравственную и социальную ценность, сформировать в молодом человеке граждански активные, социально-значимые качества, которые он сможет проявить в созидательном процессе. За годы независимости Казахстана в этом направлении сделано уже немало: активно разворачивают свою деятельность молодежные организаций, объединений и движений. Огромное количество молодых людей на сегодня являются членами молодежных организации. Исходя из основных направлений и задач программы патриотического воспитания в университете проводятся разноплановые внеклассные мероприятия. Самый первый праздник – начало учебного года День Знаний. И свои первые встречи кураторы посвящают таким

темам: «Основной Закон Республики Казахстан», «Молодежь и образование», «Я гражданин РК», на которых дается установка учиться для себя и для будущего своей Республики.

Ежегодно в университете проводятся конкурсы и олимпиады на лучшее знание государственного языка, английского языка, русского языка, в котором принимают участие студенты первых курсов. К знаменательным датам, ко Дню единства народа Казахстана, Дню Независимости, Дню Великой Победы проводятся олимпиады, конференции по истории РК, дебаты, круглые столы. Обсуждению и изучению предлагаются проблемы стабильности, согласия, консолидации казахстанского общества, вопросы внутренней и внешней политики Республики Казахстан.

В университете обучаются студенты из разных стран. Для воспитания у студентов чувства интернационализма, толерантности, представителей различных национальностей собирает Неделя языков. Так в этом году в университете проведена литературно-музыкальная композиция, посвященная Дню языков народа Казахстана. Основная идея композиции показать, что Казахстан является государством, у которого Великая ценность человеческого общения отмечена знаменательным днем в календаре Казахстана. Цель данного мероприятия – показать дружбу и единство народа, населяющих Казахстан, которые независимо от национальностей на протяжении многих веков делят землю и небо своей страны, уважая и друг друга. Композиция проводилась на трех языках: казахском, русском, английском. В рамках декады, посвященной празднованию праздника Наурыз стало традиционным проведение фестиваля «Дружбой сильны», посвященного изучению культурных традиций народов Казахстана. Каждая группа представляла одну национальность, проживающую в республике. В программе песни и танцы, национальные костюмы, обряды, национальные блюда.

Проблема изучения учащимися жизни и творчества выдающихся людей своего края имеет особое значение в современных условиях формирования ценностно-ориентационной компетенции. Центром военно-патриотического и

гражданского воспитания является музей университета. Особо почетное место в музее отведено Маншук Маметовой, которая героически погибла в Псковской области, защищая город Невель.

Маншук Маметова - первая казахстанская женщина, ставшая Героем Советского Союза. Совершив легендарный боевой подвиг, она отдала свою 20-летнюю жизнь за свободу Родины. Биография Маншук Маметовой оборвалась на первых страницах, которые составили только детство и юность. Но память о ней народ хранит и будет хранить долго. Тяжелые бои вела их воинская часть в Псковской области в октябре 1943-го. Бой 15 октября стал героическим и последним для Маншук Маметовой. Старший сержант Маметова Маншук Жиенгалиевна удостоена звания Героя Советского Союза 1 марта 1944 года (посмертно).

Важно отметить, что именно на базе музея проводится большая работа по воспитанию истинных патриотов, музей направляет свою деятельность на сбор информации о замечательных людях университета., людях, которые посвятили свою жизнь медицине. В музее имеются альбомы, слайды, фильмы с воспоминаниями о врачах, которые внесли большой вклад в развитие медицины в Казахстане и за ее пределами. 15 февраля – День вывода советских войск из Афганистана.

В Афганистане, выполняя свой интернациональный долг работали врачами многие выпускники медицинского университета Семей.

В городе Семей Абайской области 15 февраля 2023 года состоялась встреча с воинами-интернационалистами, посвященная 34-летию вывода Советских войск из Афганистана. На мероприятии приняли участие ветераны афганской войны, работники образования, преподаватели и учащиеся школ, также преподавательский состав и студенты военной кафедры НАО «Медицинский университет Семей». В ходе мероприятия было торжественное открытие церемонии, участники возложили цветы к памятнику воинам-интернационалистам, погибшим в Афганистане. Здесь же собравшиеся почтили память минутой молчания всех тех, кто героически погиб в этой войне. В

завершении мероприятия в театре Абая прошла концертная программа, а также, торжественная церемония вручения грамот.

Подобные мероприятия призваны формировать у подрастающего поколения чувство патриотизма и любовь к отчизне.

Много лет в колледжах г. Семей проводится Олимпиада среди учащихся профессиональных школ, посвященная памяти защитникам Отечества и павших воинов-интернационалистов, выпускников учебных заведений начального профессионального образования Семипалатинского региона. Казахская мудрость гласит: «Не благословленные мертвыми живые не найдут благоденствия». С 2009 года олимпиада приняла международный статус, в ней стали принимать участие студенты из регионов России: профессиональные учебные заведения Рубцовска, Омска, Кургана также из городов и районов Восточно-Казахстанской области.

Афганская война... Героическая и трагическая, она длилась в 2 раза дольше, чем Великая Отечественная, и навечно останется в душах поколения, опаленного огнем. Афганистан... далекое азиатское государство. Девять лет, один месяц, девятнадцать дней лучшие из лучших отправлялись туда в надежде установить мир на этой древней земле, вынуждены были воевать, проявляли образцы мужества героизма и погибали. Могли ли мы предположить, что эта война станет символом неутихающей боли в наших сердцах, страданием матерей, потерявших самое дорогое в своей жизни – сына. На открытие олимпиады приглашаются воины-интернационалисты, семейчане, выпускники начального профессионального образования.

Основными целями и задачами олимпиады являются:

- Воспитание патриотизма и интернационализма, высокой нравственности, готовности к защите своей Родины; воспитание у учащихся чувства долга, мужества, патриотизма. Осознание высокого благородства подвига, показ героической роли солдат-семипалатинцев.

Проведение олимпиады состоит из нескольких этапов: торжественное открытие олимпиады, выполнение заданий олимпиады, посещение музея колледжа, литературно-музыкальная композиция «Афганистан болит в моей душе», торжественное награждение победителей участников олимпиады.

Литературно-музыкальная композиция посвящается всем тем, кто остался на чужой афганской земле. Композиция сопровождается мультимедийным показом фотоматериалов воинов, воевавших в Афганистане. В списках погибших значатся имена воинов-интернационалистов, выпускников учебных заведений начального и высшего образования Семипалатинского региона.

При кафедре НВП колледжей созданы музеи, посвященные воинам-интернационалистам... в памяти каждого посетителя музея встают наши бойцы, воевавшие в Афганистане. Верность долгу, боевое братство, романтика... и смерть. Они гибли за чужую землю, за свободу других народов. Музей прививает любовь, живой интерес подрастающего поколения к святыням народа.

В 2002 году в Семее открыт памятник воинам-землякам, погибшим в войне в Афганистане. Идея создания монумента погибшим в десятилетней войне принадлежит боевым друзьям.

Взору семейчан открывается преклоняющийся воин и скорбящая мать, рядом гранитная скала, на ней поименно названы все павшие герои-афганцы. Из Семипалатинской области 650 выполнили свой долг на той войне, 74 награждены боевыми орденами Красного Звезды. Студенты получают информацию, заставляющую задуматься о ценности человеческой жизни, о долге.

Олимпиада имеет большое воспитательное значение, способствует формированию казахстанского патриотизма и интернационализма, является для учащихся наглядным примером мужества и героизма. Главным достижением нашей страны является наше единство. Сформированная в Казахстане модель межконфессионального согласия – результат продуманной государственной политики.

Казахская толерантность – это черта национального характера, выражающая терпимость к образу жизни других этносов, их поведению, традициям, обычаям, чувствам, мнениям, идеям и верованиям.

Казахская толерантность стала в наше время чертой характера всех этносов, проживающих в Казахстане. Толерантность, которая основана не просто на мирном сосуществовании, а как показатель уровня единства и согласия. Ведь, как известно, к главным национальным ценностям казахского народа относятся единство и согласие.

«Толерантность предполагает формирование ценностного отношения к представителям других национальностей на основе знания их культурных особенностей, взаимопонимания, взаимоуважения и совместной деятельности» [7].

Сейчас под гостеприимным шаныраком Казахстана живет большая и дружная семья: казахи, русские, татары, поляки, украинцы, чеченцы и другие народы. Над всеми нами чистое голубое небо. Наверное, именно о таких отношениях мечтал великий русский поэт А.С. Пушкин говоря о «временах грядущих, когда народы распри позабыв, в единую семью соединятся». Это единение помогает нам становиться сильнее, позволяя с гордостью заявлять о том, что мы из тех государств, где, «главным приоритетом является стабильность и международное согласие».

Список литературы:

1. Журавлева, Н.А. Динамика ценностных ориентаций личности в российском обществе / Н. А. Журавлева ; Российская акад. наук, Ин-т психологии. - Москва : Ин-т психологии РАН, 2006. – 333 с.
2. Селевко, Г. Компетентности и их классификация / Г. Селевко // Народное образование. - 2004 г. – Выпуск № 4.
3. Торохтий, В.С. Гражданское и патриотическое воспитание в условиях модернизации образования / В. С. Тоорохтий // М., 2004.
4. Кочкаев, Е. А. Воспитание гражданственности и патриотизма у

подростающего поколения в современных условиях. / Е. А. Кочкаев // Вестник Мордовского университета. – 2009. - №2. – С. 268-270.

5. Соловейчик, С. Л. Педагогика для всех : Книга для будущих родителей : [Для ст. возраста] / С. Л. Соловейчик. – М. : Детская литература, 1987. - 365 с.
6. Биюмена, А.А.Этическая толерантность в печатном медиадискурсе / А. А. Биюмена // Вестник Удмуртского университета. Серия история и филология. - 2021. –№ 2. – с. 963-970.

ЗАВЬЯЛОВА Г.А., ШМАКОВА О.В., ГОЛОВКО О.В.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ- ПЕРВОКУРСНИКОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРОЖИВАНИЮ В ОБЩЕЖИТИИ

*Деканат педиатрического факультета,
Кафедра иностранных языков, Кафедра педиатрии и неонатологии,
Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Для студентов пребывание в общежитии – особый период в жизни, существенно отличающийся от жизни в семье, где он находится в центре внимания. В общежитии студент вливается в коллектив сверстников, где все равны. Различия в культурном и социальном уровне, организация жизнедеятельности в условиях общежития создает дополнительные трудности для обучающихся, что в конечном счете может привести к снижению их успеваемости. Атмосфера, царящая в комнате, влияет на самооценку, самочувствие, настроение студентов и, главным образом, на их успешность в усвоении нового материала, качество выполнения домашних заданий, а также успехи во время сессии [1].

Процесс адаптации студентов к самостоятельному проживанию в общежитии можно рассматривать как сложный процесс, включающий в себя следующие компоненты: новая социальная среда, новый коллектив, система

воспитательных отношений, а также новая роль, которую получает студент-первокурсник в этой системе [2].

Безусловно, невозможно изучать адаптацию студентов в общежитии изолированно от адаптации к новой академической среде в процессе обучения, поскольку этот сложный процесс приспособления к новым условиям обусловлен взаимодействием различных психологических, субъективных и объективных социальных факторов, таких как осознание своего нового социального статуса, ролевого поведения в системе межличностных отношений и многих других.

Проблемы, связанные с социально-психологической адаптацией первокурсников к проживанию в студенческом общежитии, как правило, возникают вследствие потери привычного окружения и замены его новым, отсутствия дружного и сплоченного коллектива студенческой группы на начальном этапе ее существования и, в случае отсутствия должного и своевременного внимания, могут привести к негативным переживаниям (ощущение собственной ненужности, отчужденности, тоска по дому) и, следовательно, снижению учебной мотивации и депрессивным состояниям.

Особую важность в период адаптации приобретают такие направления воспитательной деятельности как ознакомление обучающихся с правилами внутреннего распорядка общежития, составление социально-психологического портрета студентов, изучение структуры межличностных отношений, оказание практической и психологической помощи в период адаптации в общежитии, формирование самостоятельности.

С целью выявления сложностей, возникающих в процессе адаптации к самостоятельной жизни, нами было проанкетировано 102 студента-первокурсника педиатрического факультета, проживающих в общежитии Кемеровского государственного медицинского университета. Возрастной диапазон обучающихся колеблется от 17 до 24 лет, преимущественно лица женского пола (73%).

На основании данных, полученных в результате анкетирования, 51,6% студентов проживают со сверстниками, 37,7% – с обучающимися старше и 10,5% – младше респондента. При этом желание проживать с сокурсниками выразили 33,6% опрошенных, в то время как большинство (66,4%) не имеют предпочтений.

Отметим, что 83,6% респондентов наладили отношения с соседями по комнате и ощущают себя комфортно, 16,4% «не вполне» довольны психологическим климатом в комнате. 94,7% первокурсников сообщили, что обязанности по быту комнаты распределены и 85,2% удовлетворены этим распределением. 90,8% респондентов заявляют, что не приобрели вредных привычек за время проживания в общежитии.

Среди основных факторов, делающих жизнь в общежитии привлекательной для студентов, отмечаются возможность стать эмоционально независимыми от родителей, самостоятельно организовывать свой досуг и планировать свободное время (42,1%), а также увеличение круга общения (30,3%). К отрицательным факторам первокурсники относят: несовпадение режима труда и отдыха, разное отношение к бытовым условиям (чистота и порядок в комнате), разные увлечения. К наиболее распространенным поводам для возникновения конфликтов студенты-первокурсники относят проблемы, возникающие вследствие непонимания («люди не слушают друг друга», «из-за споров, разногласий», «из-за обязанностей», «из-за особенностей менталитета», «оба виноваты, но каждый считает, что он прав, вне зависимости от того что происходит», «не уживаются характерами»). Однако, более половины опрошенных (58,1%) заявляют, что у них не возникают проблемы с проживающими в общежитии. Удовлетворены психологической атмосферой в общежитии 77% респондентов.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы: процесс социально-психологической адаптации студентов педиатрического факультета в общежитии протекает с некоторыми затруднениями, что требует проведения соответствующих мероприятий с целью снижения эмоциональной

напряженности среди проживающих в общежитии первокурсников. Это в первую очередь мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, традиций по улучшению досуга и социально – бытовых условий, культурно-творческие, а также мероприятия, реализуемые в рамках гражданско-патриотического направления воспитательной деятельности [3]. Они способствуют сплочению коллектива студентов, формированию благоприятного психологического климата и предотвращению конфликтных ситуаций среди первокурсников.

Значительного повышения уровня адаптации первокурсников к новой социальной среде можно достичь при комплексном подходе к воспитательной деятельности в университете, включающем активное и постоянное взаимодействие кураторов групп, тьюторов и сотрудников деканата с учетом оптимального выбора форм и методов воспитания [4]. Улучшение социально-психологических условий проживания в общежитии в том числе зависит от самих обучающихся, от их активной позиции.

Список литературы:

1. Лашманова, Е. В. Студенческий быт в общежитии: взгляд студента / Е. В. Лашманова, Д. В. Орлова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2017. – Т.7. - №1. – С. 26
2. Новикова, А. Ю. Адаптация студентов вузов в общежитии / А. Ю. Новикова, Д. В. Кученева //Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – №1. – С. 46-48
3. Сравнительный анализ распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и качества жизни у студентов г. Кемерово и г. Томска / А. В. Ведерникова, Ю. И. Ровда, Н. Н. Миняйлова[и др.] // Мать и дитя в Кузбассе. – 2023. – №1. – С. 55-61.
4. Шмакова, О.В. Формирование социально значимых ценностей у обучающихся педиатрического факультета / О. В. Шмакова, О. В. Головки, К. А. Захаренкова // Качественное профессиональное образование:

современные проблемы и пути решения: сборник материалов XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, 22 декабря 2021 г. – Кемерово: КемГМУ, 2021. –С. 509-513.

КОСТРОМИНА Н. Г.

К ВОПРОСУ О ПАТРИОТИЗМЕ

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Тема патриотизма в разное время вызывала множество споров и дискуссий, по-разному относились исследователи к ней на разных этапах исторического развития. Отношение к патриотизму рядовых граждан и государства также неодинаково в разные периоды. Возрождение и изучение патриотизма на современном этапе вновь становится актуальным и переходит в ряд приоритетных задач государственной политики РФ в области воспитания граждан. Цель данной работы выявить суть понятия патриотизма и рассмотреть причины роста популярности в разные периоды истории России.

Большая часть истории России - это история войн и борьбы за независимость нашего народа, именно поэтому патриотизм занимает важное место в государственной политике. Патриотическая идея формировалась вместе с возникновением Российского государства. Сначала она звучала как идея объединения русских земель в борьбе против захватчиков в «Слове о полку Игореве» и «Повести временных лет» и проявлялась в любви и желании «постоять за землю Русскую». Затем и в других произведениях.

Стоит отметить тот факт, что сам термин «патриотизм» появляется в России только в XVIII веке во время Северной войны. Также стоит отметить, что именно при Петре I патриотизм приобретает характер государственной идеологии с девизом «Бог, Царь и Отечество». Давая напутствие воинам перед Полтавской битвой, Петр I подчеркивал, что сражаются они за государство, свой род и православную веру. Великий русский полководец Александр

Суворов начинал сражение с молитвы, а заканчивал благодарностью богу, так как считал, что патриотизм не может существовать без веры. Неудивительно, что из поколения в поколение в царской России воспитывались долг перед отечеством, преданность царю и ответственность перед обществом.

В императорской России в основу понимания патриотизма легла «теория официальной народности» с ее идеей державности и народности как опоры на собственные традиции. Главным предметом изучения в воспитании патриотизма и гражданственности подрастающего поколения неслучайно в этот период была история.

После Великой Октябрьской революции 1917 г. слово патриотизм впало в немилость акцент был сделан на идее интернационализма. В школах и вузах вплоть до 1930-х годов было прекращено преподавание истории. Но как только над страной нависла угроза нападения руководство страны осознало необходимость воспитания патриотизма у советских людей. Особую роль в воспитании патриотизма сыграла история. На уроках истории большое внимание уделялось освещению подвигов великих русских полководцев и реформаторов Александра Невского, Дмитрия Донского, Петра Первого, Александра Суворова, Михаила Кутузова и других. Средства массовой информации подробно освещали будни армии, события на фронте, проводились экскурсии в армейские части, создавались детско-юношеские патриотические кружки по военному делу. Советский кинематограф также играл значительную роль в патриотическом воспитании. Здесь стоит отметить работы «Иван Грозный», «Александр Невский», «Броненосец Потемкин» и другие кинорежиссера С. Эйзенштейна, который сделал патриотизм основной темой. Советский спорт стал еще одним объединяющим звеном в воспитании советских граждан. О величайшем патриотизме, поднимавшем людей на подвиг в дни битвы за Москву, писал в своих воспоминаниях Г.К. Жуков [1]. Патриотизм и стойкость ленинградцев, выдержавших блокаду, восхищает до сих пор.

26 сентября 1957 года состоялась премьера «Ленинградской симфонии»

Захара Аграненко [2]. Фильм посвящен истории создания и исполнения Симфонии №7 Д.Д. Шостаковича. Летом 1942 года, когда в Ленинград была доставлена партитура, это казалось невыполнимой задачей, так как в оркестре было катастрофически мало музыкантов. Более того времени на репетицию практически не оставалось. Но в день, когда Гитлер должен был захватить Ленинград 9 августа 1942 года она прозвучала, да прозвучала так, что у немецких захватчиков не осталось сомнений в непобедимости русских, а мир узнал, что город на Неве живет, что дух его не сломлен. Примечательно, что в фильме ни разу не прозвучало слова о патриотизме. Показывались «будни» блокадного Ленинграда: каждый на своем месте выполнял самоотверженно свою «работу», оставаясь при этом человеком.

Во второй половине 1980-х годов в стране был взят курс на создание «демократического общества» и патриотизм оказался ненужной и отжившей ценностью.

Понимание истинной ценности и «реабилитация» патриотизма происходит только в начале 2000-х годов. Пришло осознание, что необходима четко сформулированная идея защиты интересов России. Старый смысл, наполнявший понятие патриотизм и тесно увязанный с идеологией, не может быть реализован в современной России. Появляются исследования по этой теме, проводятся дискуссии и круглые столы. Повышается интерес к изучению отечественной истории. В школы возвращается патриотическое воспитание, в 2014 году вновь была воссоздана система ГТО, вводятся новые предметы «Разговоры о важном», традиционным становится поднятие флага и исполнение гимна. Все перечисленные мероприятия призваны повысить уровень патриотизма российских граждан. Так что из себя представляет патриотизм сегодня?

Итак, слово «патриотизм» греческого происхождения. Для античности патриотизм являлся главной нравственной обязанностью члена полиса, которая предполагала не только военную защиту города-государства, но и активное участие в управлении полисом[3]. Современное понимание и смысл

патриотизма не может ограничиться простой формулой «любовь к Родине» - «защита Родины». Патриотизм это же не только и не столько про войну, патриотизм это про созидание и защиту созданного, желание сделать этот мир лучше, проявить заботу и поддержку по отношению к другим людям, сделать свою страну лучше и так далее. А. С. Пушкин, Павел Третьяков, П. И. Чайковский, П. Л. Капица, М. Т. Калашников, С. П. Королев, Ю. А. Гагарин, В. В. Терешкова, и другие все они настоящие патриоты своей страны [4].

Подводя итог, стоит отметить, сегодня большинство жителей России считают себя патриотами, но каждый вкладывает свой смысл в это понятие и это неплохо. Сложно найти одно единственное емкое определение понятия патриотизм – это и любовь к Родине, и к людям, которые в ней живут, это и стремление строить заводы и качественные дома, прокладывать новые дороги, строить новые стадионы и мосты, одерживать победы на Олимпийских играх несмотря на давление и дискриминацию, учить детей, это инициативы бескорыстного служения отечеству, желание сделать жизнь лучше, это и возможность стать истинным героем своей страны и не обязательно на поле боя.

Список литературы:

1. Жуков, Г.К. Величие победы СССР и бессилие фальсификаторов истории / Г. К. Жуков // Роман-газета. - 1994. - № 18. - С. 101.
2. Фильм. «Ленинградская симфония» (драма, реж. Захар Аграненко, 1957 г.) // YouTube. Киноконцерт «Мосфильм» – URL: <https://www.youtube.com/watch?v=00xUCyaPR5w>. - Текст : электронный (дата обращения: 11.12.2023).
3. Цицерон, М. Т. Диалоги : О государстве. О законах : [Пер. с лат.] / изд. подгот. И. Н. Веселовский [и др.]. - Москва : Наука, 1966. - 224 с. - (Литературная памятники/ АН СССР).

4. ДНК России. Видео. Что такое патриотизм // Российское общество Знание. ДНК России: офиц. сайт. – URL: <https://znanierussia.ru/library/video/dnk-rossii-chto-takoe-patriotizm-3714?collection=dnk-rossii&from=cinema&page=1>. – Текст : электронный (дата обращения: 11.12.2023).

ЛИШОВ Е.В., ХУДЯШЕВ С.А., ПУТИНЦЕВ А.М., ШЕРСТЕННИКОВА Е.Е.

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В ФОРМИРОВАНИИ СПЕЦИАЛИСТА ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

*Кафедра общей, факультетской хирургии и урологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Стремительное развитие и активное внедрение в клиническую практику современных медицинских технологий требует совершенствования подхода к обучению студентов медицинских вузов. Наряду с необходимостью отработки навыков традиционных открытых оперативных вмешательств, студенты, планирующие поступление в клиническую ординатуру по различным хирургическим специальностям, нуждаются в практическом освоении основных малоинвазивных методов диагностики и лечения. Сложно переоценить значение студенческого научного кружка в общей системе подготовки профильного специалиста. В настоящее время сохраняется высокий уровень мотивации студентов к расширению и углублению своих знаний по избранной специальности, приобретению практических навыков при активном участии в работе студенческих научных кружков [1].

Высокую эффективность показал опыт подготовки будущих профильных специалистов на студенческом научном кружке кафедры общей, факультетской хирургии и урологии КемГМУ навыкам микрохирургии, пластической хирургии, эндовидеохирургии, урологии, реанимации, абдоминальной хирургии, сердечно-сосудистой хирургии. Активное участие в жизни научного кружка, выступления на конференциях и олимпиадах в условиях здоровой

конкуренции позволяют студенту усовершенствовать исследовательские навыки, практические умения и играют важную роль в нравственном и профессиональном воспитании[2].

Вследствие ряда объективных причин на фоне режима ограничений во время пандемии COVID-19, естественного перехода наиболее подготовленных и активных кружковцев к самостоятельной врачебной деятельности, команда от КемГМУ в течение последних трех лет не участвует в студенческих олимпиадах по хирургии Сибирского федерального округа. Вместе с тем, в программах олимпиад последних лет отмечается усложнение задач, увеличение требуемых навыков и видов лечебно-диагностических манипуляций, расширение перечня предоставляемых участникам медицинских тренажеров. С учетом возрастания требований к профессиональному мастерству и уровню практических навыков будущих врачей-специалистов, в условиях дефицита кадаверного материала значительно возрастает роль медицинских тренажеров для подготовки студентов [3].

С целью оптимизации деятельности студенческого научного кружка по хирургии проведено собрание для уточнения активности кружковцев, степени их мотивации и вовлеченности в учебно-тренировочный процесс, определения базовых знаний и умений. С учетом предпочтений студентов, для совершенствования работы члены кружка разделены на три группы по профилям: абдоминальная хирургия, сердечно-сосудистая хирургия, урология. По мотивированной заявке за студенческим научным кружком по хирургии закреплено 2 дня в месяц для работы в симуляционном центре КемГМУ, в последующем планируется увеличить количество практических занятий.

Формирование конкурентной олимпиадной команды КемГМУ по хирургии требует активизации работы студенческого научного кружка, увеличения количества и повышения качества проведения практических занятий, совершенствование материально-технической базы симуляционного центра, активного внедрения медицинских тренажеров и симуляторов в практику преподавания клинико-анатомических и хирургических дисциплин.

Список литературы:

1. Студенческий научный кружок – важное звено в структуре высшего медицинского образования. / Л. И. Ильенко, Ю. Н. Федулаев, Н. В. Орлова [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2023. - 22(1S):3412. – С. 20-25.
2. Галимарданова, Р. Ф. От студенческого научного общества до профессии врача-хирурга. / Р. Ф. Галимарданова, А. А. Нурутдинова, С. Н. Стяжкина // MODERN SCIENCE Научно-информационный издательский центр «Институт стратегических исследований» (Москва). – 2022. - № 4-3. – С. 201-203.
3. Медицинские тренажеры как базис для отработки хирургических навыков. / Н. А. Мартынова, А. Г. Кузьмин, М. Н. Аликберова, Д. В. Лозовицкий // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. – 2018. - т. 20. № 1. – С. 108-113.

МАЛЬЦЕВА Е.М., ВАЛЬНЮКОВА А.С., КОТОВА Т.В., ПИНЧУК Л.Г.,
БАШМАКОВ А.С., ИГНАТЬЕВ В.Л., ГРИШАЕВА О.В.,
ДЯГИЛЕВА Е.П., ЕГОРОВА Н.О.

ВИДЫ ВНЕУЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Кафедра фармацевтической и общей химии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Современный мир способствует формированию не только новых технологий, но и методов обучения. Большое внимание уделяется направлениям, формирующим и развивающим личность обучающегося. Личность – это человек, имеющий собственное мнение и позицию в жизни, обладающий набором обязательных качеств: индивидуальность, разумность,

ответственность, характер и темперамент, активность и целеустремленность, самоконтроль и самоанализ, направленность и воля. Обучаясь в высшей школе, студент-медик формируется не только как специалист, как врач, но и как личность [1].

Этому в большей степени способствует внеучебная деятельность – это деятельность, где обучающийся может использовать, совершенствовать и развивать свои коммуникативные и практические навыки, навыки межличностного общения. Кроме того, внеучебная деятельность способствует уменьшению тревоги и стресса, а также снижает их влияние на психическое и физическое здоровье обучающегося. Участие студентов во внеучебной деятельности, как правило, положительно связано с успеваемостью. Но здесь студенту предоставляется выбор – участвовать или нет. Если же обучающийся отказывается, то он может больше уделять времени учебе и также повысить свою успеваемость. Литературные данные [2, 3] показывают у студентов, участвующих во внеучебной деятельности, уровни когнитивной и аффективной сферы имеют более высокие показатели, в отличие от студентов, которые не участвуют в такой работе.

В Кемеровском государственном медицинском университете реализуется большой выбор занятий для внеучебной деятельности:

- совет обучающихся, который создан в целях обеспечения прав обучающихся на участие в управлении образовательным процессом, решения важных вопросов жизнедеятельности студенческой молодежи, развития ее социальной активности, поддержки и реализации социальных инициатив;

- совет студенческого городка, занимающийся обеспечением комфортного проживания студентов в общежитиях медуниверситета, а также надзором за внутренним порядком в общежитиях;

- студенческое научное общество, занимающееся созданием и развитием благоприятных условий для молодых исследователей, а также обеспечивающее возможности для каждого обучающегося реализовать свое право на творческое развитие личности в соответствии с его способностями и потребностями;

– корпус тьюторов, занимающийся адаптацией студентов-первокурсников к учебному процессу;

– движение «Волонтеры-медики», занимающееся привлечением молодежи к решению социально-значимых проблем. Ранняя интеграция медицинских образовательных организаций в профессиональную деятельность. Здесь также можно реализовать возможности для профессионального самообразования и получить надпрофессиональные навыки и умения;

– студенческий корпус спасателей, который совместно с сотрудниками МЧС обеспечивает безопасность на массовых мероприятиях, проводит профилактическую работу по противопожарной безопасности, в купальный сезон дежурит на местах массового отдыха, а также оказывают первую помощь пострадавшим. Для обеспечения максимального уровня безопасности, студенты постоянно обучаются – проходят водолазную, альпинистскую и кинологовическую подготовки, курсы первой помощи;

– студенческие отряды, занимающиеся гражданским и патриотическим воспитанием, развитием творческого и спортивного потенциала молодежи;

– спортивный клуб, который пропагандирует здоровый образ жизни, а также занимается подготовкой университетских команд к соревнованиям;

– профсоюзная организация, работа которой заключается в оказании консультаций обучающихся по социально-правовым, жилищно-бытовым вопросам;

– студенческий клуб, отвечающий за развития творческого потенциала студентов.

При реализации внеучебной деятельности необходимо учитывать ее важность для студента. Чтобы использовать все положительные моменты такой работы, обучающемуся необходимо выбрать правильное направление для развития личностных и профессиональных качеств. И при этом сам студент должен организовать свое внеучебное время таким образом, чтобы его внеучебная деятельность не оказывала негативного влияния на основной образовательный процесс.

На начальном этапе нашего исследования собраны анкетные данные у студентов первого курса университета с целью изучения степени удовлетворенности предлагаемых направлений внеучебной деятельности.

По результатам полученных данных выявлено, что 73 % обучающихся первого курса удовлетворены выбором внеучебной деятельности и больше половины из них определились с направлением для личностного развития и самосовершенствования. В опросе принимали участие 89 студентов.

Социализация студентов, а особенно студентов-первокурсников, важный и необходимый процесс становления всесторонне развитой личности. Для внеучебной деятельности студенту необходимо научиться самоорганизованности, а именно планированию своего личного времени и его оптимальному использованию.

Таким образом, определившемуся с направлением внеучебной деятельности, обучающемуся важно помочь реализоваться, поскольку даже небольшие успехи будут положительно сказываться на их уверенности в себе, а значит и на развитие личности в целом.

Список литературы:

1. Усынина, Н. И. Внеаудиторная деятельность студентов-медиков // НАУ. – 2016. – № 6. – С. 132-134.
2. Федосеева, В. И. Роль внеаудиторной работы в профессиональном самовоспитании и самореализации студентов в системе СПО // Концепт. – 2016. – Т. 46. – С. 385-388.
3. Гурулева, Н. Е. Внеаудиторная деятельность как условие творческой самореализации студента / Молодой ученый. – 2015. – № 9. – С. 1045-1047.

МАРЬИНА М.Г., МАРЬИН А.А., БОЛЬШАКОВ В.В.

**ОРГАНИЗАЦИЯ УСЛОВИЙ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

В УСЛОВИЯХ ПРОЖИВАНИЯ В ОБЩЕЖИТИИ

*Деканат фармацевтического факультета
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Фундаментальной основой подготовки квалифицированного и конкурентоспособного выпускника медицинского вуза является становление гармонично развитой личности. Этот процесс обеспечивается усилиями всех форм вузовской деятельности – учебной, научно-исследовательской, инновационной, медицинской, воспитательной [2].

Одним из важнейших аспектов на пути к реализации обозначенной цели является проблема адаптации – процесса приспособления к условиям внешней среды. В контексте образовательных задач социально-психологическая адаптация студента представляет собой процесс его интегрирования в студенчество, как социальную группу, и означает принятие ее норм, ценностей, стандартов, стереотипов и требований [4]

Проблема адаптации современного студенчества приобретает особую актуальность в условиях нестабильности общества: именно первокурсники в большей степени восприимчивы к происходящим в разных сферах жизни изменениям, наиболее сильно реагируют на новые для нашего общества социальные и социально-психологические проблемы и вызовы. Все это связано со сложным периодом в жизни молодых людей – новая социальная среда, психологические условия, новый уровень освоения знаний.

Практически все студенты, только что поступившие в высшее учебное заведение, в большей или меньшей степени сталкиваются с рядом сложностей, затрудняющих их адаптацию к новой жизни, однако для иногородних студентов этих сложностей оказывается на порядок больше. Студенческое общежитие дает обучающимся необходимую поддержку в выполнении обязательств по обучению и социальной интеграции, но, тем не менее, студенты нередко сталкиваются с трудностями при адаптации к условиям проживания.

Проживающие в общежитии – это особая группа студентов, у которых к проблемам в адаптации к учебе, добавляются сложности социализации и адаптации в новом жизненном пространстве. Трудности в адаптации у них связаны с рядом причин:

1. Снижение форм социального контроля со стороны взрослых, что делает студентов, проживающих в общежитии, крайне уязвимыми для негативных воздействий со стороны социальной среды и диктует необходимость поиска психологических ресурсов, обеспечивающих безопасность и снижающих остроту воздействия новых социально-психологических проблем. Это так называемое «испытание свободой». Оторвавшись от опеки родителей, студенты, проживающие в общежитии, часто сталкиваются с рядом проблем – нарушением режимных моментов, желанием приобщиться к соблазнам «взрослой» жизни. Все это может привести к нездоровому образу жизни или девиантному поведению.

2. Возрастные особенности.

Возраст поступления в вуз - это переходный этап к самостоятельной взрослой жизни. Часто это сопровождается отрицательными переживаниями, связанными с уходом из школьного коллектива с его взаимной помощью и моральной поддержкой, неподготовленностью к требованиям вузовского обучения, поиском оптимального режима труда и отдыха в новых условиях, налаживанием быта и самообслуживания. В силу недостаточности жизненного опыта молодые люди путают идеалы с иллюзиями, романтику с экзотикой [3], что нередко приводит к психологическим сложностям на пути адаптации. По мнению К. Юнга, кризисным этапом взросления является именно тот период, когда человеку приходится отрываться от родительского дома, уходить в свою личную жизнь, примеряя на себя новые роли: семьянина, студента, работника и т.д.

3. Проблемы во взаимоотношениях с соседями по комнате.

Студентам, проживающим в общежитии, приходится выстраивать новую коммуникацию, чтобы социализироваться. Это может вызывать стресс,

особенно у тех, кто в родительском доме имел отдельную комнату, а теперь вынужден выстраивать общение с соседями, распределять бытовые обязанности, выстраивать свой режим дня с учетом интересов соседей. Поэтому от того как первокурсник умеет налаживать межличностное взаимодействие, во многом будет зависеть его дальнейшая адаптация в вузе.

На фармацевтическом факультете в общежитии проживает 39% студентов от общего числа обучающихся, из них 12% - первокурсники. Несмотря на не слишком большой процент иногородних студентов, деканат факультета осуществляет значительный объем воспитательной работы на базе студенческого общежития:

- Ознакомление студентов с Положением о студенческом общежитии и Правилах внутреннего распорядка студенческого общежития, в которых прописаны права и обязанности проживающих, порядок заселения, переселения и выселения, оплата за проживание, порядок применения дисциплинарных взысканий за нарушение правил внутреннего распорядка и собственно сами правила.
- Составление социально - психологического портрета студентов. Для этого проводится анкетирование заместителем декана по воспитательной работе и сотрудником центра психологической поддержки обучающихся КемГМУ.
- Оказание практической и психологической помощи в период адаптации в общежитии: помощь в решении проблем, поддержание коммуникации с комендантом общежития и родителями обучающихся.
- Контроль над качеством бытовых и санитарных условий. Для поддержания нормального санитарного состояния регулярно осуществляются рейды кураторов, заместителя декана по воспитательной работе, старост этажей и коменданта общежития по проверке комнат, организуются санитарные дни, а также субботники по уборке прилегающей территории.
- Профилактика правонарушений. Важнейшим видом превентивных мероприятий в области предотвращения отклонений в поведении студентов

является именно первичная профилактика. Данная работа осуществляется непрерывно и планомерно в виде бесед, кураторских часов, просмотров социальных роликов и т.д. Наиболее часто встречающимися аддикциями среди студентов, проживающих в общежитии, являются: курение на территории, попытки проноса спиртного в общежитие, конфликты с соседями, драки, грубые нарушения санитарно-гигиенических норм, порча имущества университета. Перечисленные ситуации разбираются на совете общежития, в деканате, а в исключительных случаях, на заседании комиссии Совета по воспитательной работе. Каждый случай подробно анализируется и применяются меры административного воздействия, в виде вынесения выговора (с формированием группы риска и последующим наблюдением), выселения из общежития (в случае повторных нарушений), а в исключительных случаях - отчисления из университета.

- Работа студенческого самоуправления. Одним из важнейших организаторов воспитательной работы в общежитии является студенческий совет, который формируется на выборной основе из числа студентов 2, 3, 4 курсов. В каждом заседании студсовета общежития участвует заместитель декана по воспитательной работе и комендант общежития. Студсовет осуществляет контроль за порядком в общежитии, участвует в организации досуговых мероприятий, осуществляет помощь в адаптации. На заседаниях совета рассматриваются вопросы организации быта и досуга, выполнения учащимися режима, организации самоподготовки, заслушивают результаты работы старост этажей, поощряют и выносят замечания и выговоры. Решения совета общежития принимаются большинством голосов, оформляются протоколом и являются обязательными для выполнения проживающими.

Деканатом фармацевтического факультета в декабре 2023 года было проведено исследование основных проблем адаптации студентов первого курса, которое позволило сделать определенные выводы по вопросу адаптации студентов факультета. Основная масса первокурсников, проживающих в общежитии, в целом довольны социально-бытовыми условиями проживания. В

общежитии, где проживают студенты фармацевтического факультета есть ряд преимуществ:

- оно находится в одном здании с учебным корпусом, где студенты факультета обучаются большую часть времени, что способствует эффективной логистике и учебному процессу;

- оно представляет собой общежитие квартирного типа, с отдельной кухней и санузлом на 2 комнаты; каждая квартира оборудована необходимыми бытовыми приборами, мебелью и мягким инвентарем, что значительно облегчает адаптацию студентов к бытовой обстановке вне дома;

- небольшое количество проживающих в общежитии упрощает поддержание тишины и порядка.

Однако, несмотря на очевидные преимущества социально-бытовых условий проживания, первокурсники фармацевтического факультета отмечают трудности в адаптации другого порядка – нарушение режима труда и отдыха в новых условиях, трудности в налаживании межличностных отношений, тоска по родителям и дому. В этой связи нами был выделен ряд элементов воспитательной работы с данной категорией обучающихся:

- В связи с тем, что в КемГМУ обучается большой процент иностранных студентов, необходимо продолжать придерживаться следующего принципа заселения: в одну комнату селить студентов одной национальности/религиозной принадлежности. Такой подход, на наш взгляд, помогает снизить внутреннюю неуверенность, ощущение «инаковости», и тем самым облегчает интеграцию иностранного студента в новую для него социальную среду.

- Введение системы менторства. Старшие студенты, которые уже имеют опыт проживания в общежитии, могут помочь первокурсникам в адаптации к новым условиям. Они смогут дать практические советы для решения проблем, с которыми сами уже справились весьма успешно, подскажут важные моменты, на которые стоит обратить внимание.

Первокурсники по любым вопросам смогут обратиться к своему наставнику [3].

➤ Проведение ознакомительной работы с общежитием и близлежащей инфраструктурой еще на стадии поступления в университет. В рамках профориентационной работы возможно знакомство с общежитием в виде презентаций, онлайн и офлайн экскурсий. Все это поможет будущим студентам заранее понимать и представлять условия проживания и в дальнейшем лучше ориентироваться в новой обстановке.

➤ Создание условий для социализации студентов в общежитии и формировании общей культуры обучающихся. Организация различных мероприятий (творческие вечера, спортивные соревнования, конкурсы и т. д.) поможет студентам лучше узнать друг друга, создать дружескую и надежную атмосферу в общежитии и уменьшить социальную изоляцию.

Организация воспитательной работы среди обучающихся, проживающих в общежитии, занимает особое место в воспитательной системе высшего учебного заведения. Недооценивание или неиспользование воспитательного потенциала общежития может негативным образом сказаться на становлении социально компетентной личности выпускника [1]. Потенциально перед каждым студентом, проживающим в общежитии, открывается возможность быть услышанным и понятым, однако для этого необходимо приложить усилия как со стороны самих обучающихся, так и со стороны административных структур, ответственных за процесс воспитания.

Организуя условия для социально-психологической адаптации, деканат фармацевтического факультета дает возможность студентам быстрее адаптироваться к новым условиям, и тем самым помогает в процессе личностного и профессионального совершенствования обучающихся.

Список литературы:

1. Зверева, Н. А. Сущность и содержание воспитательной работы с молодежью в студенческом общежитии с целью их успешной социализации / Н. А.

- Зверева, Л. А. Мятлякова // Безопасное детство как правовой и социально педагогический концепт: Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием для студентов, магистрантов, аспирантов, преподавателей и специалистов: в 2-х т. - Пермь, 2016. - Т. 2. - С. 149–151.
2. Любин, А. В. Воспитательная работа в общежитии медицинского вуза / А. В. Любин // Преподаватель XXI век. – 2017. – № 4-1. – С. 157-164
3. Серкина, А. М. Медиативные технологии в социально-психологической адаптации студентов, проживающих в общежитии / А. М. Серкина // Проблемы психологического консультирования и медиации в современных условиях Российского общества : материалы научно-практической конференции, Нижний Тагил, 18 мая 2023 года / отв. ред. И.Ж. Калашников. – Нижний Тагил - Екатеринбург: УрГПУ, 2023. – С. 175-184.
4. Торочкина, Г. П. К вопросу об адаптации студентов-первокурсников / Г. П. Торочкина, Е. В. Салтанова, М. Г. Хасянова // Материалы учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии: Внутривузовский сборник трудов, Кемерово, 01–31 декабря 2009 года. – Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2009. – С. 102-104.

МИЛУШКИНА О.Ю., БАШМАКОВ О.А., ГУНЬКО А.Л.

**ТРАНСФОРМАЦИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В
УНИВЕРСИТЕТАХ СОЮЗНЫХ ГОСУДАРСТВ В СОВРЕМЕННЫХ
УСЛОВИЯХ: НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, г. Москва

В последние годы в связи с модернизацией системы высшего образования наметился переход к практикоориентированной модели, в основе которой лежит компетентностный подход. Современная высшая школа России

перестраивается в сторону формирования и развития у студентов не только профессионально-ориентированных навыков, но и социокультурных, коммуникативных, навыков ведения научных проектов [1]. Во многом векторы развития высших школ союзных государств: Российской Федерации и Республики Беларусь совпадают. Применительно к учащимся, получающим образование на первой ступени, реализацию данного подхода можно представить в целом как подготовку к применению знаний, умений и навыков при решении творческих задач. Формирование творческой личности с активной жизненной позицией в XXI веке является глобальной задачей современности. Творчество выступает важнейшим компонентом и необходимым условием общественного прогресса и, в современной социокультурной ситуации, рассматривается с философских, педагогических, психологических позиций в тесной связи с процессом формирования и развития личности. Бурное общественное развитие, множество технических нововведений, большой объём информации актуализируют проблему развития творческого потенциала студентов в воспитательной практике вузов и формирования личности с твердой жизненной позицией. В связи с этим важное значение приобретает проблема развития творческой активности учащихся и ряда других личностных компетенций, позволяющих решать нестандартные задачи. Очень важно понимать, что профессионально значимые качества начинают прививаться на первых курсах обучения, когда студенты получают опыт творческой и исследовательской деятельности. При этом главной проблемой является не только недостаток развития творческого потенциала и самостоятельности учащихся, но и вневостребованности их опыта, творческих способностей и инициативы. Для повышения уровня качества образовательной подготовки необходимо, чтобы учащиеся овладевали ключевыми компетенциями: личностными, метапредметными и предметными как в процессе обучения на кафедрах, так и во внеучебной деятельности.

В последние годы в Республике Беларусь, как и в России во многом стали схожи подходы как к медицинскому образованию, так и к внеучебной

работе. В связи с расширением образовательного пространства, увеличением экспорта услуг образования в Республике Беларусь ежегодно расширяется и приток обучающихся в высшие медицинские учреждения страны. Студенты, переехавшие в крупные города, в той или иной мере испытывают трудности с адаптацией, которая выражается по-разному, начиная от проблем с коммуникациями в новой среде с окружающими и до периодического ухудшения самочувствия. Труднее все адаптируются иностранные граждане. Обучающиеся иностранные граждане, приезжающие на учебу в Республику Беларусь, должны адаптироваться не только к новому уровню образования, как белорусские студенты, не только к особенностям проживания в общежитии, а также к особенностям жизни в другом государстве: к культуре, традициям, существующей общепринятой системе норм и ценностей. Поэтому помощь в адаптации обучающимся иностранным гражданам к новой образовательной и культурной среде – важная задача воспитательной вертикали учреждений высшего образования. От решения этой задачи, от предоставления обучающимся иностранным гражданам реальной возможности участвовать в общественной, культурно-массовой, спортивной жизни университета, города и республики во многом зависит не только укрепление престижа образовательных учреждений за рубежом, но и повышение имиджа Республики Беларусь в глазах иностранных граждан. Привлечение иностранных инвестиций в экономику в будущем во многом зависит от того, насколько сегодня комфортно чувствуют себя обучающиеся иностранные граждане в нашей стране, в системе образования. Студенты-иностранцы – это всегда потенциальные партнеры в сфере медицины, фармации, экономики, политики, культуры, техники, образования завтра.

Таким образом, возникла большая необходимость в формировании четких и структурированных подходов к организации внеучебной деятельности иностранных студентов с учетом их национальных особенностей, в том числе, в условиях студенческого общежития. Необходимо создавать цикл лекций для студентов из других стран, обучающихся в вузах Республики Беларусь в

различных сферах (медицина, фармация, право, история, внешняя и внутренняя политика, экономика, искусство, спорт, быт, культура и др.) [2,3]. В высших учебных заведениях проводится уже несколько лет информирование обучающихся иностранных граждан об основополагающих ценностях, идеях, убеждениях, которых в полной мере отражают сущность белорусской государственности. Такие подходы в обучении студентов позволяют лучше интегрироваться студентам-иностранцам и становиться частью общества. Поликультурное воспитание в университете должно быть направлено на создание условий для преодоления барьеров, мешающих нормальному общению и развитию студентов из разных этнических и культурных групп, а также установлению между ними гуманных отношений. К ведущим направлениям поликультурного воспитания студентов относятся развитие межэтнической толерантности.

Внеучебная работа среди иностранных студентов базируется на проведении следующих мероприятий:

- землячество
- межкультурные взаимодействия для разнонациональных учебных групп, а также для групп студентов, проживающих в общежитиях.
- организация встреч для ознакомления с особенностями национальной психологии, менталитета и белорусских традициях. Необходимо также обратить внимание на строгое соблюдение правил дорожного движения: следует организовать проведение серии занятий по этой теме с приглашением представителей ГИБДД.

Значительное время студенты проводят вне учебной скамьи – в общежитии, дома, в общественных местах. Поэтому очень важно совершенствование внеучебного воспитательного процесса в вузе.

Целью внеучебной деятельности студентов в высших учебных заведениях является содействие в достижении поставленных задач в соответствии с программой подготовки специалиста высшего образования. Создание условий для адаптации к новой учебной среде, для достижения учащимися

необходимого уровня социального опыта для общественной жизни и формирования системы определенных ценностей, работа, направленная на многостороннее развитие и социализацию каждого обучающегося, создание воспитывающей среды, такой которая будет обеспечивать развитие интеллектуальных и социальных интересов студентов, во время свободное от учебы, участие в научных проектах и конференциях, развитие здоровой личности, способной к творческому росту. Чтобы достичь данные цели необходимо решить следующие задачи.

Первой задачей внеучебной воспитательной работы является укрепление и сохранение лучших традиций, существующих в коллективе вуза, направленных на воспитание у студентов представлений о престижности вуза и выбранной профессии, престижности высшего образования, развития творческих начал личности. Однако вместе с укреплением традиций для достижения эффекта в процессе воспитания студентов необходима и творческая разработка новых форм и приемов внеучебной воспитательной работы, соответствующих времени и новым потребностям студентов.

Второй задачей внеучебного воспитательного процесса является поиск новых форм и приемов ведения воспитательной работы в вузе [2].

Третьей задачей с одной стороны является непрерывное изучение интересов, творческих склонностей студентов. С другой стороны заявленное выше отношение к внеучебной досуговой деятельности студента как к фактору, обладающему большими воспитательными возможностями, неспроста временипровождению, а значимому общественному процессу развития, реализации личностного потенциала студента неизбежно требует изучения наличия свободного времени студента, изучения структуры учебного процесса для выявления причины и характера перегрузки студентов собственно учебной работой, оптимального соотношения учебного и внеучебного времени студента.

Четвертой задачей при реализации целей внеучебной воспитательной работы в вузе является целенаправленная работа вуза по адаптации студентов

первого курса к новым условиям их жизнедеятельности с привлечением своеобразных форм деятельности внеучебной сферы.

Пятая задача – всемерное развитие студенческого самоуправления воспитательной работой в молодежной среде. Решение этой задачи связано с развитием студсоветов общежитий, спортклубов, студенческих отрядов [4].

Шестая задача — подбор и подготовка кадров для ведения внеучебной воспитательной работе в вузе, создание профессиональных структур и органов для организации и управления этой деятельностью в вузе [5]. Решение этих задач связано с созданием в вузе особой атмосферы духовности, воспитывающей среды, развитием профессиональных навыков будущего специалиста, его увлеченности профессией, стремления к саморазвитию и самоопределению [6]. Одним из важнейших средств реализации поставленных задач является кураторская работа, основой которой должно стать неформальное отношение преподавателя-наставника к ее выполнению. Очень важным представляется и роль средств массовой информации, особенно телевидения, во внеучебном воспитательном процессе.

Таким образом, организация внеучебной работы в высших учебных заведениях должна выстроена с учетом индивидуальных и возрастных особенностей студентов, их познавательной активности, ценностных ориентаций молодых людей.

Список литературы:

1. Артемова, Е. Э. Формирование личностных и профессиональных ориентиров у студентов гуманитарного профиля. / Е. Э. Артемова, Л. А. Тишина // Молодежные инициативы как основа развития гражданского общества в Российской Федерации: региональный и местный уровни : материалы II Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, Москва, 01 декабря 2016 г.- М.: Спутник. - 2017. - С. 109 – 112.
2. Дмитриев, В.А. Волонтерская работа как метод личностного становления студента-медика. / В. А. Дмитриев, Н. В. Лукас, Н. В. Павлова//

Профессионально-ориентированное волонтерство: актуальное состояние и перспективы : сборник научных трудов по материалам V Всероссийского Форума, Курск. - Курск : КГМУ, 2018. - С. 29-34.

3. Юдина, М.А. Влияние занятий в спортивных секциях на стрессоустойчивость и тревожность у студентов медицинского ВУЗа. / М.А. Юдина, В.В. Сорокина // Молодежный инновационный вестник. - 2021. - Т. 10. № S1. - С. 486-488.
4. Алиев, К.А. Комбинирование учебной, научной и спортивной деятельности как фактор личностного роста студента. / К. А. Алиев // Вопросы науки и образования. - 2018. - № 24. - С. 102-105.
5. Артеменков, А. А. Динамика заболеваемости студентов в процессе обучения. / А. А. Артеменков // Здоровоохранение Российской Федерации. – 2012. -№ 1. - С. 47-49.
6. Гигиеническая оценка влияния условий обучения на состояние здоровья студентов-медиков / Т. И. Борщевская, Н. Л. Бацукова, А. В. Сазановец [и др.] // Здоровье и окружающая среда : сборник научных трудов. - Выпуск 26. – Минск, 2016. - С. 71-73.

НУРГАЗИНА М.С., КУСАИНОВА Ж.С.

ВНЕАУДИТОРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*Кафедра общеобразовательных дисциплин
Медицинского университета Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Значительными возможностями для формирования результатов обучения обладает как аудиторная, так и внеаудиторная самостоятельная работа студентов.

В казахстанских вузах образовательные результаты отражены в ряде законодательных и нормативных документов [1,2]. В модульных образовательных программах (МОП) медицинских вузов результаты обучения обозначены следующим образом: медицинский эксперт, коммуникатор,

коллаборатор, адвокат здоровья, лидер, ученый, обучающийся на протяжении всей жизни, профессионал. Они направлены на реализацию диагностической, лечебной, реабилитационной, профилактической, организационно-управленческой деятельности врачебного персонала.

В данной статье мы попытаемся проанализировать литературные источники и рассмотреть возможности внеаудиторной деятельности студентов медицинского вуза в формировании профессиональных компетенций на примере НАО «Медицинский университет города Семей» Республики Казахстан. Чтобы выявить возможности того или иного вида внеаудиторной деятельности в формировании профессиональных компетенций, рассмотрим особенности каждого вида на примере модульной образовательной программы «6В10101 — Общая медицина» НАО «Медицинский университет города Семей». В ней представлены основные профессиональные компетенции (в модульной образовательной программе определены как ключевые или специальные компетенции) и субкомпетенции (подкомпетенции), которыми должны быть сформированы у студента в период обучения в медицинском университете. Однако наша задача показать роль и значение внеаудиторной деятельности студентов, и возможности таких видов, как самостоятельная работа, научно-исследовательская работа студента (НИРС), студенческий научный кружок, летние школы при медицинских университетах, работа в научных кружках и другие.

С внедрением кредитной технологии, основными формами внеаудиторных занятий стала самостоятельная работа обучающегося (СРО). Первой возможностью внеаудиторной деятельности студентов медицинского вуза в формировании профессиональных компетенций, мы считаем самостоятельную работу. Самостоятельная работа студента (СРО) — это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное время по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Самостоятельная работа как вид обучения значится во всех дисциплинах,

изучаемых в медицинских вузах, включая клинические, и занимает более половины от объема всей дисциплины. Формами СРО могут быть подготовка рефератов и докладов, эссе, кейс-задания (ситуационные задачи), тематических портфолио. При организации самостоятельной работы нужно помнить о принципах систематичности, сознательности, последовательности, практико-ориентированности, целенаправленности. Они являются исходными основаниями для организации внеаудиторной работы будущего врача.

При рейтинговой технологии обучения выполнение студентами СРО играет значительную роль, так как от его оценивания зависит оценка дисциплины. Если самостоятельная работа является видом дисциплины, следовательно, она участвует в формировании определенных компетенций, например, медицинского эксперта и профессионала. При изучении клинических дисциплин костно-мышечная ткань в системе, патология детского возраста, инфекционный контроль, клиническая фармакология, мочеполовая система в клинике, клиническая биохимия, анестезиология и реаниматология и других СРО представлены в виде ситуационных задач для постановки предварительного диагноза с учетом функциональных обследований, назначения лечения согласно протоколам и индивидуальностью больного, студент учится составлять план постоянного наблюдения. По окончании курсов дисциплин студент может выполнить практический навык в несложных, распространенных ситуациях/случаях, сделать оценку, создать и уметь реализовать необходимые планы, и информировать пациента/родственников о процессе и его результатах.

Работа врача предполагает многочисленные связи с пациентами, их родственниками, объяснения течения болезни, правильного выбора лечения, поддержания здоровья. Необходимо формировать профессиональные компетенции коммуникатора. У студента создается установка профессионального терапевтического взаимодействия с пациентом и его семьей, учится собирать и обобщать точную и важную информацию о болезни, после лечения уметь провести инструктаж по уходу больным и составить план

по поддержанию его здоровья.

Компетенция «обучающийся на протяжении жизни» приобретается через задания самостоятельной работы. Для выполнения ситуационных заданий СРО студенту необходимо прочитать много литературы, со временем данный навык становится привычкой или чертой характера.

Из этого следует, что самостоятельная работа обучающихся формирует важные компетенции, необходимые во врачебной деятельности: медицинский эксперт, коммуникатор, коллаборатор, профессионал, обучающийся на протяжении жизни.

Второй возможностью, через которую значительно повышается эффективность самостоятельной работы во внеаудиторной деятельности, является научно-исследовательская работа студентов (НИР).

Четко организовать исследовательскую работу в вузе помогают студенческие научные кружки (СНК). Студенческий научный кружок – основная структурная единица организации НИРС на кафедре. Система тематических или проблемных кружков способствует плановой и целенаправленной организации исследовательской работы в вузе. Итогом совместной научно-исследовательской работы студентов и преподавателей кафедры являются стендовые доклады и тезисы, выдвинутые на университетскую научную конференцию студентов.

Ежегодные социологические опросы университетов о вовлеченности студентов в СНК, утверждают, что более 70 % поступивших на 1 курс студентов вовлечены в исследовательскую работу путем участия в научных кружках кафедр. На вопрос: Как по вашему мнению, чему может способствовать или способствует занятие научной работой? - 65 % отмечают, что кружки способствуют более глубокому изучению той или иной дисциплины, получение знаний по профессии.

Кроме того, работа в научных кружках клинических кафедры медицинских вузов реализует принцип наглядности и деятельности.

При вовлечении студентов в научно-исследовательскую работу проходит

формирование основ исследовательских навыков у студентов и, следовательно, компетенции – «ученый», а также студент учится интегрировать лучшие имеющиеся научные доказательства в практику, следовательно, формируется компетенция - обучающийся на протяжении жизни, которая также развивается в Летних школах при медицинских университетах и является третьей возможностью внеаудиторной деятельности в каникулярное время.

Летняя школа представляет собой образовательный проект в соответствии с реализацией Концепции реформирования медицинской науки Республики Казахстан, позволяющий испытать студенту в роли практикующего врача, отработать навыки практической работы на современном диагностическом и медицинском оборудовании, погрузиться в работу современного медицинского работника, начинающего исследователя и будущего эксперта в области здравоохранения.

Студенты медицинских университетов и колледжей имеют право в период летнего семестра записаться по ссылке сайта на направления: хирургия, терапия, педиатрия, реабилитология и спортивная медицина, генетика, стоматология и другие. Мы считаем, что четвертой возможностью внеаудиторной деятельности студентов медицинского вуза в формировании профессиональных компетенций является волонтерская работа среди студентов медицинских вузов. Волонтеры помогают детским домам работают в хосписах, оказывают помощь в покупке медикаментов, медсестринскую помощь, проводят лекции в школах города по профилактике курения и наркомании, организуют обучение населения неотложной помощи при первых признаках инсульта, инфаркта в крупных гипермаркетах. Ежегодно в Недели, посвященные профилактике онкологических, сердечно-сосудистых, эндокринных заболеваний, студенты – волонтеры проводят разъяснительную работу среди населения о факторах, влияющих на развитие болезней, о мерах предупреждения заболеваний, о важности прохождения скринингов.

Несомненно, профилактическая деятельность по предупреждению заболеваний развивает компетенцию «адвоката по охране здоровья» -

реагирование на потребности обслуживающего населения, выступая вместе с ними за изменения на системном уровне путем социальной ответственности и улучшению здравоохранения в командах, организациях и системах компетенции лидера.

Таким образом, в современных условиях медицинского образования возрастает роль внеаудиторной деятельности студентов. Выделенные нами возможности внеаудиторной деятельности обучающихся таких как самостоятельная работа и научно-исследовательская работа студентов, летняя школа и волонтерское движение показывают, что в процессе работы вне аудитории у студента развиваются и совершенствуются важные и необходимые во врачебной деятельности компетенции: медицинского эксперта, коммуникатора, коллаборатора, лидера, ученого, адвоката по охране здоровья, обучающегося на протяжении жизни, профессионала.

Список литературы:

1. Закон Республики Казахстан от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании» (с изм. и доп. по состоянию на 31.03.2021 г.) – URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30118747. – Текст : электронный.
2. Постановление Правительства Республики Казахстан от 27 декабря 2019 года № 988 «Об утверждении Государственной программы развития образования и науки Республики Казахстан на 2020-2025 годы» – URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000988>. – Текст : электронный.

САМАРСКИЙ И.Е., ЛЕВАНОВА Л.А., ЗАХАРОВА Ю.В.,
ОТДУШКИНА Л.Ю., АСМУС М.Г.

РИСУНКИ ТЕХНИКОЙ АГАР-АРТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ

*Кафедра микробиологии и вирусологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Образовательный процесс в современном вузе — это не только непосредственно проведение занятий по преподаваемым дисциплинам, но и создание благоприятных условий для мотивации студентов на получение новых знаний и саморазвития как будущего профессионала и личности. Медицинский специалист должен быть всесторонне развитой личностью, поэтому важно развивать в нём духовно-нравственные качества, прививать тягу к прекрасному через искусство. Выполнить данную задачу позволяет создание кружков и секций, которые должны подстегнуть интерес студентов к изучаемой дисциплине, развивать их личностные качества, совмещая занятия наукой с искусством. Одной из форм совмещения искусства и науки, которая подходит студентам медицинского университета, проходящим обучение на кафедре микробиологии и вирусологии, является техника агар-арт.

Агар-арт как форма искусства появился в 20-30-е годы XX века. Его основоположником стал английский микробиолог Александр Флеминг - первооткрыватель антибиотиков. В свободное от работы и научных исследований время он занимался рисованием бактериальными культурами с помощью бактериальной петли на питательной среде разлитой в чашки Петри [2].

Техника агар-арта основана на особенностях роста бактерий на плотных питательных средах. В основе плотных питательных сред лежит важный компонент - питательный агар, который получают из водорослей Агар-Агар. Являясь растительным заменителем желатина, он придаёт плотность питательным средам. На питательных средах в ходе своего размножения и роста бактерии способны образовывать видимые невооружённым взглядом скопления клеток, называемые колониями. Колонии бактерий бывают разнообразными по форме, цвету и консистенции. Разные виды бактерий образуют колонии различной и зачастую весьма причудливой формы, например, в виде «битого стекла», «кружевных платочков», «львиной гривы», «головы медузы». Пигменты, продуцируемые бактериями, придают колониям

различные цвета, образуя огромную палитру. В микробиологической практике существуют огромное разнообразие питательных сред различного назначения. Среды общего назначения используют для выделения большой номенклатуры микроорганизмов. Для выделения определённых видов бактерий используют селективные питательные среды, которые содержат вещества, стимулирующие рост микроорганизмов определенных видов и подавляющие рост других микроорганизмов. Дифференциально-диагностические питательные среды являются сложными питательными средами для выделения чистой культуры бактерий и её последующей идентификации по совокупности биохимических свойств. Каждый вид бактерий обладает уникальным набором ферментов, которые участвуют в расщеплении различных веществ, например, углеводов и белков [1].

Культуральные и биохимические свойства колоний бактерий, выросших на плотных дифференциально-диагностических питательных средах, можно использовать для выполнения рисунков бактериальными культурами. Наиболее доступной для выполнения таких рисунков является среда Эндо, которая предназначена для выделения бактерий семейства *Enterobacteriaceae* и родственных им микроорганизмов с одновременной их дифференцировкой по способности утилизировать лактозу. В составе этой среды есть питательная основа мясо - пептонный агар (МПА), дифференцирующее вещество лактоза, индикатор фуксин-сернистый. На такой среде бактерии, ферментирующие лактозу (лактозопозитивные), образуют темно-красные колонии с металлическим блеском, а не ферментирующие лактозу (лактозонегативные) бактерии образуют колонии бледно-розового цвета [1].

Кафедра микробиологии и вирусологии Кемеровского государственного медицинского университета, под руководством заведующей кафедры д.м.н., профессора Левановой Людмилы Александровны активно вовлечена в воспитательный процесс, проводимый в университете. Одной из форм мероприятий воспитательной направленности, проводимых на кафедре, является кружок «Красота микромира», занятия в котором проводят ассистенты

Отдушкина Лариса Юрьевна и Самарский Игорь Евгеньевич [3]. В этом кружке студенты лечебного, медико-профилактического, педиатрического, стоматологического и фармацевтического факультетов могут проявить свои эстетические порывы выполняя рисунки бактериальными культурами на питательных средах. «Холстом» для рисунков является дифференциально-диагностическая среда Эндо, «палитрой» - бактериальные культуры лактозоположительных и лактозоотрицательных пробиотических штаммов бактерий вида *Escherichiacoli*, а «кистью» бактериальная петля [1]. К выполнению работ в кружке допускаются студенты, освоившие методику посева бактерий на плотные питательные среды методом «штриха» в ходе практических занятий.

Рисунки выполняются по следующей технологии:

- 1) Выполнение эскиза рисунка на бумаге в окружности равной диаметру дна чашки Петри.
- 2) На эскиз сверху помещается чашка Петри с питательной дифференциально-диагностической средой Эндо. Так как среда является прозрачной, то линии эскиза хорошо просматриваются.
- 3) Бактериологической петлёй на питательную среду по линиям эскиза наносятся культуры лактозоположительных и лактозоотрицательных пробиотических штаммов бактерий вида *Escherichiacoli*. Выбор штамма для выполнения рисунка зависит от желаемого цвета рисунка.
- 4) Чашки Петри прикрывают крышкой и ставят в термостат при температуре 37⁰С и выдерживаются 24 часа.

Примеры рисунков, выполненных по данной технологии, можно увидеть на рис.1.

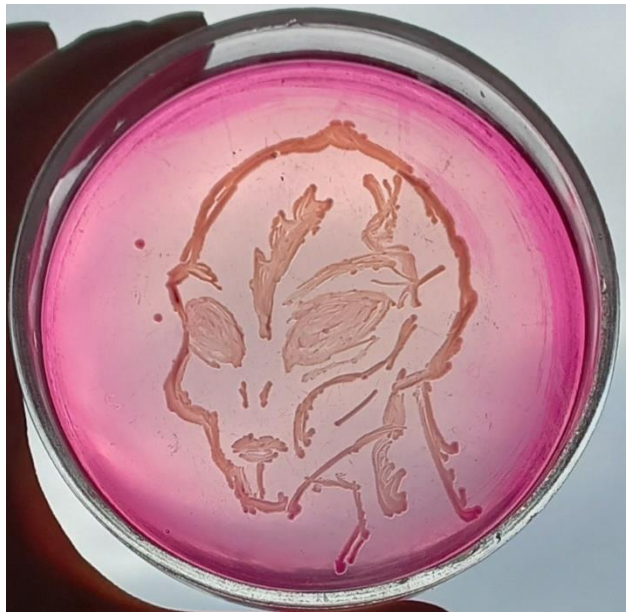
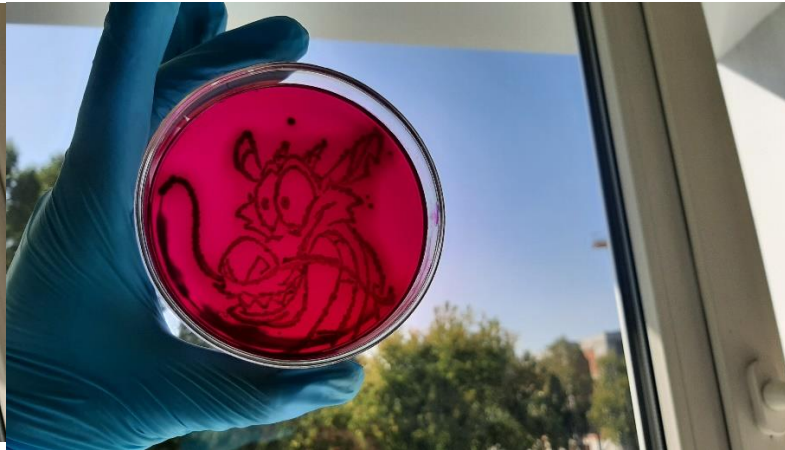


Рис. 1 Примеры работ студентов

Демонстрация работ студентов проводится на стенде кафедры микробиологии и вирусологии на «Днях открытых дверей», проходящих в КемГМУ. Фотографии работ отправлялись на всероссийский конкурс рисунков, выполняемых бактериальными культурами [1].

Заключение

На занятиях в кружке «Красота микромира» студенты получают возможность развить свои практические навыки посева бактерий на плотные питательные среды, развить мелкую моторику рук и проявить свои эстетические качества необычным образом.

Список литературы:

1. Самарский, И.Е. Использование техники агар-арта в образовательном процессе и развитии эстетических чувств у студентов медицинского университета / И.Е. Самарский, Л.Ю. Отдушкина // Педагогика и медицина в воспитательном пространстве: проблемы, возможности и перспективы: сборник материалов Международной междисциплинарной научно-практической конференции, к 135- летию со дня рождения А. С. Макаренко. Кемерово, 10 ноября 2023 г. / отв. ред. Г.В. Акименко, Л.В. Гукина - Кемерово: КемГМУ, 2023. – С. 404-411.
2. Приходько, А.Т. Чашки Петри как искусство / А.Т. Приходько, Н.Я. Шкандрий // Вестник молодых ученых Санкт-Петербургского государственного университета технологии и дизайна. - 2018. - №1. - С. 391-397.
3. Самарский, И. Е. Воспитательная деятельность на кафедре микробиологии, иммунологии и вирусологии / И. Е. Самарский, Л. А. Леванова, Ю. В. Захарова [и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения: материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 22 декабря 2020 года. – Кемерово: КемГМУ, 2021. – С. 468-472.

**АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ
СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА,
ПРОЖИВАЮЩИХ В ОБЩЕЖИТИИ**

*Деканат медико-профилактического факультета
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Адаптация представляет собой процесс совокупности психологических и физиологических реакций организма, характера связей, отношений, результат внутренних и внешних изменений человека, лежащих в основе активного приспособления его к новым окружающим условиям существования, образу жизни. Процесс социальной адаптации очень важен и начинается с осознания студентом необходимости изменения модели поведения с учетом требований новой социальной среды[1].

Важным аспектом в развитии и становлении личности студента является социально – психологическая адаптация, особенно для иногородних студентов, проживающих в общежитии. Социально – психологическая адаптация - это взаимодействие личности с социальной средой, принятие и усвоение личностью норм, ценностей, традиций коллектива. Этот процесс не скоротечный, лишь к третьему курсу у студента формируются самоконтроль, организованность, ответственность. Многочисленные исследования показывают, что наиболее уязвимыми являются первокурсники. Процесс адаптации первокурсника связан с приспособлением к новой системе обучения, изменению учебного режима, вхождению в новый коллектив[2].

Поэтому большое внимание в медицинском университете уделяется организации воспитательной работе как в учебной, так и во внеучебной деятельности первокурсников, в том числе в общежитиях [4].

Для своевременного выявления проблем при проживании в общежитии сотрудники деканата совместно с кураторами проводят воспитательную работу в нескольких направлениях:

- производственные собрания, на которых студентов знакомят с Уставом Университета, Положением о студенческом общежитии и Правилах внутреннего распорядка, проводят инструктаж по технике безопасности. Основные моменты, на которые обращается внимание студентов: правила внутреннего распорядка, оплата проживания, дисциплинарные взыскания;
- составление социально-психологического портрета студентов на основе анкетирования;
- беседы с целью повышения уровня культуры безопасного поведения, профилактики правонарушений (конфликтов, порчи имущества, антисанитарии);
- беседы о нравственности, самовоспитании, организации режима дня, профилактике заболеваний, формировании здорового образа жизни;
- мониторинг условий проживания в общежитии в процессе посещения студентов заместителем декана по воспитательной работе, кураторами, коменданта общежития;
- консультативная и психологическая помощь в решении возможных конфликтных ситуаций, коммуникация с комендантом общежития и родителями обучающихся;
- использование наставничества, привлечение тьюторов к работе с первокурсниками с целью передачи опыта самоподготовки, решения возникающих трудностей, формирования навыка самостоятельности, чувства ответственности;
- совместная работа со студенческим самоуправлением, студенческим советом, который осуществляет контроль за порядком в общежитии, участвует в организации культурно-массовых мероприятий, осуществляет помощь в адаптации;
- анкетирование студентов для изучения структуры межличностных отношений, условий адаптации и проживания в общежитии.

С целью изучения аспектов социально-психологической адаптации студентов медико-профилактического факультета, проживающих в общежитии, было проведено анонимное анкетирование, где обучающимся было предложено ответить на 14 вопросов. В данном исследовании приняли участие 216 студентов, их них первокурсников – 23% (50 чел.), 2 и 3 курса – 25% (54чел.), 4-6 курсов – 52% (112 чел.).

К трудностям адаптации студенты первого курса относят: ощущение стеснения в проявлении инициативы и чувство неуверенности в новом коллективе; отсутствие родителей рядом, утомление вследствие резкого увеличение нагрузки; налаживание быта самообслуживания в новых условиях проживания в общежитии, неумение самостоятельно планировать оптимальный режим труда и отдыха.

В результате проведенного исследования обучающихся было установлено, что у 38% студентов не возникает проблем при подготовке к занятиям в общежитии, 24 % отметили, что им мало свободного времени, 22% студентам мешает громкая музыка, 16% - создают шум соседи по комнате.

Вопрос о личных взаимоотношениях в общежитии 40 % студентов оценили как нейтральные, 38 % - как хорошие, 14 % - очень дружелюбные, 4 % - вообще не общаются друг с другом и 2 % студентов оценивают личные взаимоотношения как напряженные.

Взаимоотношения с соседями по комнате 50% студентов отмечают как дружелюбная, для 24% - хорошая, 16% - оценивают как нейтральная, у 3% - негативная, либо вообще не общаются, напряженная атмосфера – у 2 % опрошенных.

Студенты медико-профилактического факультета выделяют положительные моменты проживания в общежитии: общение и поддержка друзей – 39%;получение навыков самостоятельного проживания – 32 %; удобное месторасположение – 29%.

Половина опрошенных студентов (51%) отмечают, что конфликты в общежитии на национальной и религиозной основе в общежитии отсутствуют,

28% - слышали о таких ситуациях, но лично не сталкивались, и 21% респонденту известны такого рода конфликты.

При возникновении проблем (сложностей) в общежитии 40% респондентов в первую очередь обращаются к своим друзьям, 31% - к сотрудникам деканата, Университета и 29% - к родителям. В большинстве случаев все возникшие проблемы решаются при взаимодействии деканата и родителей.

Таким образом, управление процессом социально-психологической адаптации студентов, проживающих в общежитии, является важной задачей для обеспечения комфортного проживания и занимает особое место в организации воспитательной работы среди обучающихся в вузе. Управление процессом социально-психологической адаптации студентов в общежитии предполагает комплексный подход, опирающийся на использование различных педагогических технологий и методик, направленных на социализацию, адаптацию и интеграцию студентов в новое социальное окружение [3].

Для улучшения социально-психологической адаптации студентов, проживающих в общежитии, предлагаем следующие мероприятия:

- проведение ознакомительной работы с общежитием, учебным процессом в рамках профориентационной работы;
- заселение студентов в общежитие осуществлять с учетом возраста и гражданства;
- улучшение бытовых условий проживания в общежитии;
- создание условий для повышения социальной активности студентов в общежитии, формирования гражданской позиции и толерантных отношений (проведение творческих вечеров, спортивных соревнований, культурно-массовых мероприятий, экскурсий с целью формирования дружеской атмосферы);
- усиление психологической поддержки и консультирования с целью профилактики социально-психологической дезадаптации;
- широкое внедрение наставничества (менторства) как способа неформального

обучения первокурсников студентами старших курсов.

Список литературы:

1. Власова, Л.П. Опыт социальной адаптации студентов в вузе / Л. П. Власова, Н. А. Семенова // Психологическое и педагогическое сопровождение студентов вуза в современном социокультурном пространстве: материалы научно-практической конференции с международным участием, посвящ. 100-летию образования Астраханского государственного медицинского университета. - 2018. - С. 67-71.
2. Володькова, Л.В. Адаптация первокурсников к условиям обучения в вузе /Л. В. Володькова // Итоги научных исследований ученых МГУ имени А. А. Кулешова 2020 г. : материалы научно-методической конференции, Могилев, 28 января–12 февраля 2021 г. - Могилев, 2021. - С. 138-139.
3. Серкина, А. М. Медиативные технологии в социально-психологической адаптации студентов, проживающих в общежитии / А. М. Серкина // Проблемы психологического консультирования и медиации в современных условиях Российского общества: Материалы научно-практической конференции, Нижний Тагил, 18 мая 2023 года / отв. ред. И.Ж. Калашников. – Нижний Тагил - Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2023. – С. 175-184.
4. Яковлев, А. С. Развитие социальной активности обучающихся в рамках образовательного процесса в медицинском университете / А. С. Яковлев, Л. П. Почуева, М. А. Шмакова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 года. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 256-262.

ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА К ПРОЖИВАНИЮ В ОБЩЕЖИТИИ

*Управление по воспитательной и социальной работе
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Современное общество приветствует мобильность человека, в частности, академическую (студенческую мобильность), но оно должно быть, и заинтересовано в оказании поддержки в сохранении психологической устойчивости и безопасности людей, оказавшихся в новых условиях жизнедеятельности и устанавливающих новую для себя систему социальных связей.

Существуют различные подходы к определению студенчества как социально-психологической группы. В самом общем ключе студентов и студенчество определяют как учащихся высших учебных заведений, социально-демографическую группу; определенное общественное положение; роль и статус; особую фазу социализации. И, прежде всего, на наш взгляд, необходимо учитывать тот факт, что данный возраст относится к числу критических периодов развития, связанных с кардинальными преобразованиями в сознании, в деятельности и во взаимоотношениях с другими людьми [2]. Вследствие этого можно констатировать, что молодые люди находятся на этапе получения ответственности и осознают, что теперь их действия и дальнейшая жизнь будут координироваться ими, по большей мере, самостоятельно.

Первый курс, это особый этап обучения в университете. Именно в первые два семестра происходит проверка сил, способностей, настойчивости студентов в овладении знаниями, умениями, выявляется уровень нравственных и волевых качеств и навыков общения.

В психолого-педагогической литературе адаптация трактуется как

многогранный динамический процесс, связанный с взаимодействием психологических, субъективных и объективных социальных факторов. Адаптация связана с трудностями принятия новых норм, установления и поддержания определенного статуса в новом коллективе. Сам процесс адаптации предполагает осознание статуса, ролевого поведения в системе межличностных отношений.

В современных исследованиях проблем адаптации обучающихся на младших курсах помимо вышеперечисленных, отмечает следующие трудности: необходимость знакомства и когнитивной обработки больших массивов информации в сжатые сроки (инфостресс); конфликтные ситуации; низкий уровень социальной и психологической поддержки деятельности; ситуация контроля (экзамены, зачеты и пр.) выделяется студентами как самая травмирующая - об этом сказали 67% респондентов [5].

Поступление в высшее учебное заведение является серьезным шагом к взрослению личности. Очевидно, что у первокурсника к моменту начала обучения в вузе уже имеются некоторые сложившиеся установки, стереотипы, правила, которые начинают изменяться. Новая социальная среда, новый коллектив, новые требования, в ряде случаев оторванность от родителей, сложность в распоряжении «свободой», денежными средствами, коммуникативные проблемы и многое другое все это приводит к психологическим проблемам и это сказывается на качестве обучения на младших курсах, общении с сокурсниками и преподавательским составом университета.

Интересные исследования психологических особенностей студентов-первокурсников (набор 2021 года) проведены в Санкт-Петербургском государственном медицинском университете им акад. И.П. Павлова [4].

Авторы провели аналогичное анкетирование студентов-первокурсников нашего университета (набор 2022 года) и получили приблизительно совпадающие результаты. На основе анализа полученных данных был составлен среднестатистический портрет современного первокурсника.

В соответствии с этими исследованиями первокурсник как собирательный образ и общегрупповой портрет характеризуется следующими индивидуально-психологическими особенностями:

- высокая личностная тревожность, впечатлительность, низкая стрессоустойчивость на фоне низкой ситуативной тревожности. В связи с этим в большинстве ситуаций чувствует себя беспомощным, нуждается в руководящей и направляющей помощи взрослого.

- характеризуется высоким уровнем принятия себя - «доволен собой», сформированы высокие запросы при отсутствии способов и навыков разрешения проблем.

- выраженная индивидуалистичность, ориентация на себя; отсутствие интереса к окружающим; ставит свои интересы выше интересов других людей и всегда готов их отстаивать, стремится быть независимым и самостоятельным.

- НЕ прилагает достаточных усилий для выполнения требований и принятых в обществе норм поведения.

- наблюдается беспечность, импульсивность, склонность к необдуманным поступкам, иначе говоря, живет одним днем, не заглядывая в будущее.

- НЕ умеет и не желает продумывать последовательность своих действий, чаще действует импульсивно, не может самостоятельно сформировать программу поведения, не критичен к своим действиям.

- НЕ может организовать свое время, цели подвержены частой смене, планирование малореалистично.

- снижены все механизмы саморегуляции (прогнозирование, контроль, моделирование, оценка результатов). Анализ результатов анкетирования выявил, что студенты плохо представляют себе обучение в вузе, слабо понимают, с какими трудностями им придется столкнуться, настроены чересчур оптимистично, и сохраняют иллюзорные перспективы в отношении своих учебных достижений.

Особую группу составляют студенты, проживающие в общежитии: они сталкиваются не только с проблемами, связанными адаптацией к обучению в

вузе, но и со сложностями социализации в новой среде жизнедеятельности, с дополнительными стрессогенными факторами при одновременной свободе от привычных форм социального контроля со стороны родителей. Поступив в университет, первокурсник сталкивается и с совершенно новыми для него способами организации учебно-воспитательного процесса: с одной стороны, высокая интенсивность изучения учебного материала, а с другой стороны, недостаточные навыки самостоятельной работы и привычка осваивать учебные знания в готовом виде. Вышеперечисленные факторы делают данную социальную группу крайне уязвимой для негативных воздействий со стороны социальной среды и обуславливают необходимость поиска психологических ресурсов, обеспечивающих безопасность и снижающих остроту воздействия новых социально-психологических проблем.

В современной научной литературе психологическая безопасность личности понимается как психическое состояние, способствующее сохранению устойчивости в среде с определенными параметрами, в том числе и с психотравмирующими воздействиями на личность [5]. Данное состояние характеризуется сопротивляемостью человека деструктивным внутренним и внешним воздействиям и отражается в переживании своей защищенности/незащищенности в конкретной жизненной ситуации. Как следствие: важно выявить психологические проблемы, которые возникают у студентов, проживающих в общежитии, и актуализировать ресурсы, которые способствуют совладанию с ними. Консолидация и развитие данных резервов могут служить основанием для разработки программ психолого-педагогического сопровождения данной группы обучающихся, для снижения рисков нарушения их психосоциального развития и профилактики деструктивного поведения.

Вышеперечисленные данные кратко определяют проблемную область современного студенчества. Для обучающихся, проживающих в общежитии, помимо всех названных проблем, есть еще одна - социально-психологическая адаптация в условиях другого места проживания. Важно, что при этом

общежитие должно рассматриваться педагогическим и студенческим коллективами не только как место для проживания, но и как площадка для продолжения коммуникативного и воспитательного процессов, как специфический институт социализации студентов, призванный сыграть существенную роль в развитии их личности. Вместе с тем, проблема студенческого общежития как воспитательного института специально в научной литературе, на наш взгляд, в полной мере не исследована.

С момента поселения обучающегося в общежитие у него начинается «испытание свободой». Уехав от родителей, студент получает полную свободу, практически безграничную, при этом забывая, что свобода - это и самостоятельность, и одновременно обязанность самому позаботиться о себе [3]. Установлено, что успешность процесса адаптации к проживанию в общежитии в значительной степени зависит от личностных качеств студента, которые могут, как осложнять, так и упрощать этот процесс.

Таким образом, можно констатировать, что обучающиеся, проживающие в общежитии, проходят двойную адаптацию: с одной стороны, к образовательному процессу в вузе, а с другой - к новому месту проживания, кардинально отличающемуся от ранее привычного, диктующего свои законы внутреннего функционирования.

Следует отметить, что контингент проживающих в общежитии в значительной степени формируется обучающимися из небольших городов и сельской местности. Резкая смена условий жизни и социальной среды нередко оказывается травматичной для еще не до конца сформировавшейся личности. Нельзя не считаться с тем, что отрыв обучающихся от семьи часто вызывает сложные состояния, характеризующиеся замкнутостью, нервозностью, капризностью, угрюмостью и др. [1].

Для обоснования набора психологических ресурсов безопасности и оптимальной адаптации студентов младших курсов к проживанию в общежитии было проведено пилотажное исследование. В опросе участвовали обучающиеся на лечебном факультете Кемеровского государственного

медицинского университета, проживающие в общежитии №4. Всего приняли участие 71 человек в возрасте от 17 до 22 лет.

Участникам исследования была предложена проблемная анкета, отвечая на вопросы которой было необходимо оценить степень остроты возможных проблем, сопряженных с проживанием в общежитии, а также возможные преимущества по шкале от 1 до 7 (где 1 балл означал низкую значимость, а 7 баллов высокий уровень значимости предложенных для оценки факторов).

По смысловому содержанию проблемная анкета имела три блока:

1. Проблемы, связанные с бытом общежития.
2. Проблемы, связанные с характером межличностного взаимодействия.
3. Проблемы, связанные с ситуацией адаптации в другом городе.

К первому блоку были отнесены такие проблемы, как: нехватка личного пространства, а также места для расположения личных вещей, состояние мест общего пользования, проблемы, связанные с безопасностью и общим состоянием личного имущества и принадлежащего университета пр.

Второй блок предполагал анализ проблем, связанных с особенностями взаимодействия как в отдельной комнате, а также в общежитии в целом: различие распорядков дня проживающих, распределение пространства и обязанностей, доверие и психологический климат внутри микрогруппы.

Третий блок объединил проблемы, относящиеся к адаптационному процессу в целом. Наряду со смысловыми блоками анкеты выделяли эмоциональный, когнитивный и деятельностный компоненты, соотнесенные с проблемной нагруженностью соответствующих сфер психической организации молодого человека.

Полученные результаты позволяют утверждать, что студенты, проживающие в общежитии, испытывают серьезные затруднения в различных сферах жизнедеятельности – как в бытовой, так и в межличностной. Установлено, что обучающиеся чувствуют себя наименее благополучно (в сравнении со студентами других групп исследования) с психологической

точки зрения. Для них характерна более высокая зависимость от мнения окружающих, ощущение стагнации в собственном развитии, меньшая открытость новому опыту, сложности с целеполаганием. В то же время у них в большей степени выражена потребность в установлении межличностных отношений, аффилиации, готовность к принятию чужого мнения [2].

При этом установлено, что основными факторами психологического благополучия личности студентов, проживающих в общежитии, являются: «Направленность на межличностное общение», «Чувство личностной компетентности», «Экстернальность в области достижений как способ поддержания самоуважения», «Интернальность в межличностных отношениях», «Готовность к изменению моделей межличностного общения». Примечательно, что студенты поколения Z (Gen Z), недавно поступившие в медицинский университет, обладают уникальными характеристиками, которые могут в дальнейшем положительно повлиять на их адаптацию. Например, «клиповое мышление», склонность к аутизации и др.[7].

На вопрос: «Трудно ли Вам далось первое время пребывания вдали от дома», - 70,4% опрошенных ответили, что «трудно», а 29,5% ответили: «трудно, но я быстро ко всему приспосабливаюсь». То есть начальный период пребывания в общежитии для всех является тяжелым. В комнатах студенты живут в основном с юношами и девушками с разных курсов. 80% студентов ответили, что у них с соседями по комнате очень хорошие приятельские отношения, 12,6% отметили просто хорошие отношения, и лишь 1,4% пришлось на тех, кому безразлична жизнь людей, с которыми они живут. Легко нашли контакт с соседями по комнате 64,7% опрошенных, 32,4% ответили «по-разному» и все те же 1,4% ответили - «трудно».

На вопрос об устойчивых привычках 90,1% опрошенных респондентов отметили лишь негативные привычки своих соседей, 9,9% не помнят никаких привычек своих соседей.

В ходе анализа полученных данных было установлено, что 63 % студентов, проживающих в общежитии, имеют низкий уровень

психологического благополучия, средние значения психологического благополучия отмечены у 37 % студентов этой группы. В то же время в выборке студентов, проживающих совместно с родителями, у 75 % отмечен средний уровень, а у 25 % низкий уровень психологического благополучия. У 29 % студентов, проживающих отдельно от родителей в съемной или собственной квартире, отмечен высокий уровень психологического благополучия. 28 % студентов этой выборки имеют средний, а 43 % низкий уровень психологического благополучия. Таким образом, можно отметить, что возможность самостоятельного проживания в комфортных бытовых условиях выступает в качестве одного из важных факторов психологического благополучия студенческой молодежи, что с одной стороны можно объяснить потребностями юношеского возраста в автономии, самостоятельности, а с другой – значением материально-бытовых условий для эффективного отдыха и решения учебных задач.

Одной из актуальных проблем адаптационного периода являются конфликты в общежитии [3]. На самый главный вопрос - «Возникают ли у Вас с людьми, которыми вы рядом живете, конфликты», - 98,6% опрошенных респондентов ответили - «да», и лишь 1,4% отметили, что «нет». При этом полученные данные свидетельствуют, что все (без исключения) обследованные первокурсники, проживающие в общежитии, сообщили о наличии конфликтов в первые два месяца жизни в студенческом общежитии. Половых различий в количестве конфликтов у первокурсников не выявлено.

Установлено, что в общежитии самой распространенной причиной конфликта служит то, что студентам не удается прийти к единому мнению в решении бытовых вопросов, таких как «в комнате царит беспорядок», «не соблюдается график дежурства», «кто-то не помыл сковородку», «грязь в местах общего пользования», «никто не выносит мусор и не моет посуду». Путем компромисса «бытовые» конфликты решает 33,3% опрошенных студентов, путем сотрудничества - 47%. С помощью приспособления – разрешают противоречия 20%, а средствами уклонения – 6, 7% респондентов.

Интересный факт состоит в том, что среднее количество конфликтов нелинейно меняется от недели к неделе, достигая максимума на 3-4 неделях, причем различие между крайними двухнедельными периодами (1-2 недели versus 7-8 недели) было статистически не значимым. На наш взгляд, можно предположить, что обнаруженное снижение количества конфликтов в конце второго месяца служит показателем успешной адаптации, хотя говорить о завершении процесса ещё не приходится. Полученные результаты подтверждают тот факт, что зачастую первокурсникам довольно сложно самостоятельно справляться с возникающими в общежитии трудностями (рис.1).

Как показывают наши наблюдения за студентами первых-вторых курсов, живущих в общежитии, то можно отметить, что они часто не владеют в достаточной мере навыками конструктивного общения; не способны предупреждать возникновение деструктивных конфликтов со своими соседями по комнате; многие из них пока не могут минимизировать их последствия, урегулировать напряженность в отношениях и, наконец, самостоятельно справиться с трудными жизненными ситуациями. Иногда такие ситуации приводят к тому, что на фоне личностных переживаний появляется тенденция распространения студенческой аддиктивности, девиантности, маргинальности, что, безусловно, наносит вред и здоровью, и качеству их жизни и учебы [4].

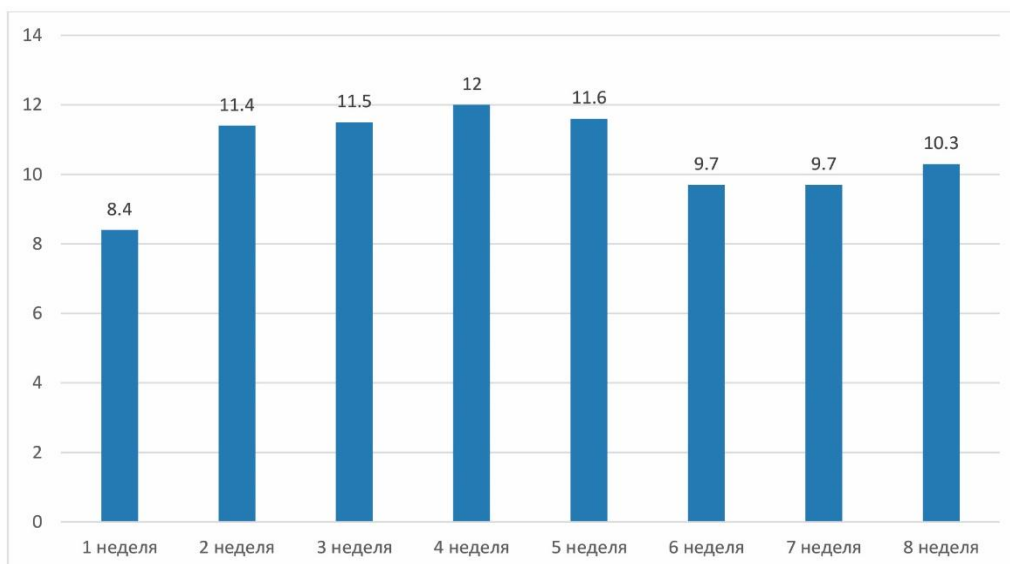


Рис. 1. Среднее количество конфликтов в общежитии за двухнедельные периоды времени

Из данного исследования можно сделать небольшой вывод, что большинство студентов хоть и хотели бы переехать из общежития в другое место жительства, но все равно считают, что жизнь в общежитии в целом влияет на студента, на его личностные характеристики и дает определенный положительный опыт в разрешении конфликтных ситуаций.

Для обеспечения успешного протекания процесса адаптации к условиям проживания в общежитии первокурсников, на наш взгляд, стоит обратиться к опыту зарубежных учебных заведений (США, Канада). Комнаты в общежитии американского университета обычно рассчитаны на двух студентов. У каждого из них свой подход к подбору соседей по комнате [5]. Как правило, студентам предлагается ответить на вопросы специально составленной анкеты. Вопросы касаются личных интересов студента, затрагивают режим дня и наличие вредных привычек. Далее подбор осуществляется с помощью компьютерной программы, а также с учетом конкретных выборов студентами друг друга в качестве соседей по комнате. Кроме того, администрация многих университетов требует, чтобы студенты - будущие соседи по комнате - подписывали формальный контракт, в котором подробно обговариваются те

моменты совместного проживания, которые могут оказаться сложными и повлечь за собой конфликт.

Таковыми моментами являются, например, уборка комнаты, мест общего пользования, возможность пригласить гостей, режимные моменты, время, отведенное на приготовление домашних заданий и отдых и т.д.

Впоследствии контракт при желании можно изменить. Принятие четких обязательств по этим проблемам предотвращает множество ссор и конфликтов в будущем. В литературе [1-7] подчеркивается, что сами студенты согласны, что легче предотвратить появление конфликтов заранее. В контракте также есть рекомендации по устранению возникающих конфликтов. Большое внимание в функционировании зарубежных студенческих общежитий уделяется пролонгированной воспитательной работе со студентами. Предполагается, что такая работа в общежитии должна проводиться администрацией совместно с проживающими студентами, и она должна быть направлена на формирование нравственных и социальных качеств личности: гуманности, порядочности, ответственности и заключаться в организации воспитывающего познавательного досуга молодёжи в общежитии – досуга, который будет ей интересен.

Таким образом, проведенное исследование позволяет выделить условия проживания (включая комфортные материально-бытовые условия и автономию от родителей) в качестве важного фактора, опосредующего уровень психологического благополучия студентов.

В качестве основных ресурсов повышения психологического благополучия для студентов данной группы можно выделить: включенность в межличностное общение, взаимодействие со студентами старших курсов и одногруппниками, гибкость в межличностных отношениях, усиление чувства собственной компетентности за счет работы с целеполаганием, определением жизненных перспектив, синтезом имеющегося жизненного опыта.

Список литературы:

1. Мельникова, Н.Н. Стратегии поведения в процессе социально-психологической адаптации: Автореферат дис. ... канд. психологич. наук. - СПб, 1999. – 26 с.
2. Мягченко, Г.Ю. Феномен культуры повседневности студенческого общежития: Автореф. дис. ... канд. филос. наук. - Тамбов, 2016. - 136 с.
3. Погодина, Е.Н. Адаптация к студенческой жизни: анализ частоты и причин конфликтов в общежитии / Е. Н. Погодина // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна». - 2020. - №1. - С.45.
4. Ситаров, В.А. Психологические особенности социокультурного облика студенческой молодежи / В. А. Ситаров, А. И. Шутенко, Е. Н. Шутенко // Знание. Понимание. Умение. - 2019. - № 2. - С. 18.
5. Юдин, Н.В. Психологическая защищенность студентов от неблагоприятных воздействий социальной среды: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. - СПб., 2009. - 23 с.
6. Бартоломей, А. Внеучебное время - воспитанию студентов / А. Бартоломей, М. Немировский, А. Новикова // Высшее образование в России. - 2015. - № 1. - С.78.
7. Голубинская, А.В. К вопросу о поколенной модели Хоува-Штрауса / А. В. Голубинская // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. - 2020. - № 1. - С. 98-101.

РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАЦИОННЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ

АНИСИМОВА А.В., ПЕРЕВОЩИКОВА Н.К., ДОБРЯК Т.А., ЧЕРНЫХ Н.С.

ЗНАЧИМОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ БАЗЫ В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Кафедра поликлинической педиатрии, протекции детских болезней и последипломной подготовки Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Формирование врача невозможно без навыка общения с пациентом. Взаимодействие в паре врач-пациент решает многое в вопросах формирования компетентности, соблюдения назначений и в конечном итоге достижения результата решения. В современном мире при высоком уровне цифровизации, в том числе в здравоохранении, все шире внедряются методики отработки врачебных навыков в рамках симуляционных центров на электронных моделях пациентов. Возникает вопрос – возможно ли полное замещение клинических баз в работе со студентами-медиками на симуляционные технологии?

Коммуникативные компетенции относятся к категории так называемых «мягких навыков» у врача. Молодой специалист в области медицины должен обладать эмоциональным интеллектом, эмпатией, умением выстраивать коммуникацию и позитивные отношения с пациентом [1]. В настоящее время эта тематика очень актуальна и исследуется как зарубежными, так и отечественными авторами. Имеется мнение, что развитие навыков коммуникации специалиста повышает его конкурентоспособность на рынке труда, способствует более быстрой адаптации в профессии и коллективе [2]. Безусловно основной задачей образовательного процесса в медицинском ВУЗе является формирование специалиста с высоким уровнем профессиональных навыков, на фундаментальных кафедрах, даются знания особенностей

протекания процессов жизнедеятельности, патологических процессов, особенности строения организма человека. Эти знания совместно с методами диагностики формируют у будущего врача клиническое мышление, способствуют развитию навыков постановки диагноза, назначению лечения. И, если на ранних стадиях обучения можно многое показать с помощью атласов, симуляторов, схем, то при переходе на клинические кафедры подключается вопрос взаимодействия врач-пациент.

В это время очень важна роль клинических баз медицинских ВУЗов, где студенты медики могут получить не только навыки диагностики и лечения болезней, но и бесценный опыт общения с пациентом и его родными, взаимодействия с практикующими врачами, почувствовать причастность к профессии. На нашей кафедре студенты уже на младших курсах выходят в школы, детские сады, изучая анатомо-физиологические особенности детского возраста, на живом примере получают представление о работе профилактических мероприятий в детских коллективах, проводят уроки здоровья, игры и презентации для детей и родителей. Эта работа не ограничивается только учебной практикой, она тесно вплетена в образовательный процесс, разбор каждой темы сопровождается анализом клинических случаев, наглядными примерами. Студенты 5-6 курсов работают в амбулаторно-поликлиническом звене детских больниц города, где немаловажное значение играет взаимодействие с практикующими врачами, отработка навыков общения с пациентами. Студенты на практических занятиях разбирают вопросы оказания медицинской помощи детям при заболеваниях на амбулаторном этапе и в этот же день на практике могут отработать свои навыки диагностики и общения. Вовлечение студентов в вопросы проектной деятельности в учреждении, помогает им почувствовать себя частью команды. Работая в медицинских информационных системах, непосредственно с пациентами на амбулаторном приеме молодой врач получает не только необходимые коммуникативные навыки, но и повышает уверенность в себе, своей работе.

Исследование уровня удовлетворенности организацией учебного процесса было проведено в период с 15.03.2023г. по 01.11.2023 г. среди студентов 5-6 курсов, педиатрического факультета во время занятий на цикле «Поликлиническая и неотложная педиатрия» на клинических базах кафедры. Всего в исследовании приняло участие 96 студентов. Качеством получаемых на клинической базе знаний студенты удовлетворены на 100%, проведением практических занятий на 93,75 %, состоянием учебных комнат на 93,75%. Студенты высоко оценили отношение к себе персонала амбулаторно-поликлинических учреждений (98,5%).

Работа практического здравоохранения совместно с профессорско-преподавательским составом кафедры взаимно обогащает участников процесса. Сотрудники медицинского университета получают доступ к обширной клинической базе, имеют возможность вести консультативный прием, анализировать медицинскую документацию, формировать базы данных для клинических исследований. Практическое здравоохранение со своей стороны получает новейшие клинические разработки, имеет возможность первыми оценить преимущества новых методов лечения и диагностики. Симбиоз науки и практики на клинических базах рождает специалиста здравоохранения высокого уровня, умеющего и знающего, способного слушать и выстраивать диалог с маленькими пациентами и их родителями.

Список литературы:

1. Петрова, М.Н. Развитие «мягких навыков» у будущих врачей при изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»/ М. Н. Петрова, И.С. Алексеева, О.А. Еремеева, О.А. Степанова, В.А. Ананьева // Серия «Вестника СВФУ».-2022.-№3.- С.30-38.
2. Абишева, А.Е. Мягкие навыки студентов бакалавриата: анализ источников трудоустройства по полу/ А.Е. Абишева, Э.М. Ералина// Обзор экономики Центральной Азии. -2022.- №1.- С.60-72.

**ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ
КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ЗАНЯТИЯХ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ»**

*Кафедра поликлинической педиатрии и неонатологии
Тверского государственного медицинского университета, г. Тверь*

Развитие навыков коммуникативного общения у студентов является необходимым условием для осуществления профессиональной деятельности выпускников медицинских вузов. Врач должен уметь выстраивать эффективное общение как с пациентом и его родственниками, так и со своими коллегами. При анализе структуры жалоб пациентов было установлено, что 90% конфликтов возникает из-за неумения или нежелания врача объяснить пациенту или его близким информацию о состоянии здоровья. Отсутствие коммуникативной компетентности является одной из основных причин выгорания и ухода из профессии [4]. Следовательно, обучение навыкам общения является важнейшей задачей медицинского образования.

Как известно, коммуникативная компетентность предполагает не только наличие определенных знаний об основах профессионального общения, но и владение определенными навыками: умением устанавливать контакт, выстраивать беседу, формулировать вопросы, владеть технологиями общения. К коммуникативной компетентности относятся также корректность, такт, умение контролировать собственные эмоции и свое поведение, проявлять коммуникативную толерантность, что позволяет врачу правильно выстраивать отношения с больным. Поэтому на этапе обучения в вузе использование различных способов формирования коммуникативных навыков будущих медицинских специалистов различного профиля приобретает особую значимость [2, 3].

Для организации коммуникативной подготовки студентов 3-4 курсов лечебного факультета ТГМУ на практических занятиях по дисциплине «Основы

формирования здоровья» широко используются активные и интерактивные методы. Интерактивный характер обучения позволяет обучающимся взаимодействовать между собой, вовлекая в этот процесс и преподавателя, который выступает в роли организатора процесса обучения. Различные формы интерактивного обучения дают возможность не только хорошо усвоить программный теоретический материал, но и найти ему нужное практическое применение. Развивать коммуникативную компетентность обучающихся позволяет прежде всего использование на практических занятиях деловых игр.

Деловые игры – метод обучения, позволяющий студентам выступать в различных профессиональных ролях и создавать на занятии проблемную ситуацию. Деловая игра зарекомендовала себя как наиболее эффективная образовательная технология, где студент может проявить свою инициативу, индивидуальность, раскрыть свой интеллектуальный потенциал, показать свой кругозор и умение обосновывать свою точку зрения, а преподаватель получает возможность объективно оценить знания и компетенции студента [1].

В качестве примера интерактивной образовательной технологии может служить деловая игра «Ток-шоу «Курить – здоровью вредить». Для подготовки такой формы обучения студенты в помощь получают методические рекомендации, в которых отражены цели игры, порядок ее проведения, критерии оценки.

Целями данной игры являются: поиск аргументов в пользу здорового образа жизни (ЗОЖ) и формирование мотивации к ведению ЗОЖ; обсуждение курения как фактора риска развития заболеваний; обсуждение вреда пассивного курения; переубеждение заядлых курильщиков; определение приоритетов профилактики курения; оценка медико-социальной и экономической эффективности мер, направленных на ограничение курения.

Деловая игра состоит из трех этапов. На первом этапе преподаватель проводит со студентами инструктаж. Студенты изучают материалы по теме «Курение как медико-социальная проблема», готовят наглядное обеспечение (презентации). Предлагаются следующие роли: журналист - ведущий ток-шоу,

врачи различных специальностей, представители администрации города, министерства здравоохранения, курильщики с разным стажем курения и состоянием здоровья, гражданин, ведущий ЗОЖ и т.д. Преподаватель является экспертом деловой игры. Второй этап - «собственно игра». Журналист является ведущим деловой игры и устанавливает временной регламент и порядок выступлений участников. Участники ток-шоу приводят аргументы против курения, обсуждая медико-социальную и экономическую значимость проблемы. Также рассматриваются законодательные и нормативные акты, регламентирующие борьбу с курением, состояние антитабачных мероприятий на городском, региональном уровне, в Российской Федерации и на международном уровне. В то же время убежденные курильщики пытаются отстоять свое право на курение, считают, что вред курения явно преувеличен, а хронические заболевания дыхательной системы, рак легких и другие встречаются и у некурящих людей. В результате студентами предлагаются возможные профилактические меры по снижению распространенности курения, оценивается их медико-социальная и экономическая эффективность, разрабатываются мероприятия по мотивации населения к ведению ЗОЖ. На третьем этапе преподаватель, используя разработанные критерии, подводит итоги игры, оценивает игру каждого студента и группы в целом, подготовленность участников, использование дополнительных материалов, соответствие игры студента цели и задачам данной роли, уважение мнения коллег и др. Каждый студент дает оценку своей роли, проблемам ее воплощения, высказывает свое мнение о проведенной игре.

Следует отметить, что имеющийся на кафедре опыт проведения деловых игр свидетельствует о том, что данный формат обучения обеспечивает гораздо более высокий уровень вовлеченности и мотивации студентов, чем классические формы обучения, что способствует быстрому и качественному усвоению материала и овладению необходимыми коммуникативными компетенциями.

Для формирования коммуникативных навыков в деловой игре используются следующие способы: самостоятельное составление сценария деловой игры студентами, написание диалогов с пациентами (курильщиками) и

другими участниками деловой игры, создание презентаций.

Так как деловая игра ограничена по времени (45 минут), студенты более тщательно отбирают информацию, в результате у обучающихся формируются важнейшие навыки самостоятельной работы. В процессе изложения материала выступающий должен выделить самое главное, подать материал емко и сжато, акцентируя внимание на ключевых моментах темы. Важная роль деловой игры заключается в формировании у студентов навыков ведения дискуссии, установления контакта, обратной связи со слушающими. Отвечая на вопросы участников, обучающийся должен показать, что он свободно разбирается в теме, может аргументированно отвечать на вопросы.

В ходе подготовки и проведения деловой игры, обучающиеся знакомятся с общими закономерностями процесса коммуникации, развивают навыки изложения собственной точки зрения, способность к анализу и логическому мышлению, умение подвергать проблемному анализу научные источники информации и другие.

Отрабатываются такие коммуникативные навыки врача, как опыт установления первого контакта и поддержания доверительных отношений с пациентом (курительщиком), общения с различными категориями пациентов. Сама возможность моделировать коммуникативное поведение различных участников деловой игры позволяет студентам лучше усвоить сложный учебный материал и способствует более глубокому раскрытию и реализации коммуникативных способностей обучающихся.

Деловая игра помогает отработать навыки владения диалогической речью, развивает у студентов умение правильно формулировать вопросы, творческую активность. Кроме того, процесс обучения становится эмоционально насыщенным, более запоминающимся, что способствует системному и глубокому усвоению материала.

В конце занятия, на этапе обсуждения деловой игры студенты анализируют диалоги, выделяя конструктивные и недопустимые в процессе общения с «пациентом», а также содержащих лексику, способную обидеть больного, вызвать

у него страх и другие негативные эмоции; оценивают поведение врачей-специалистов с точки зрения их соответствия или несоответствия нормам этики и деонтологии и нормам коммуникации, определяющим эффективное либо неэффективное профессиональное взаимодействие. По итогам занятия студенты должны понимать, как непрофессиональное речевое поведение может помешать установлению эффективного взаимодействия в системе «врач-пациент» и на практике овладеть начальными навыками коммуникативных технологий.

Таким образом, использование деловых игр на практических занятиях по дисциплине «Основы формирования здоровья» является важным условием реализации компетентностного подхода в обучении и способствуют повышению эффективности профессиональной подготовки студентов в медицинских вузах в современных условиях.

Список литературы:

1. Преподавание вопросов формирования здорового образа жизни у студентов медицинского университета как элемент воспитательного процесса в ВУЗе / А. Б. Барашкова, Ю. А. Алексеева, Е. В. Денисова[и др.] // Воспитательный процесс в медицинском ВУЗе : теория и практика : сборник научных трудов по материалам III межрегиональной научно-практической конференции, посвящ. 75-летию Победы в Великой Отечественной войне Иваново, 29-31 декабря, 2020 г. - Иваново: ИГМА, 2020. - С. 24-27.
2. Способы формирования коммуникативных навыков у студентов медицинских вузов: педагогический опыт / И.О. Бугаева, Н. А. Клоктунова, Е. А.Ремпель [и др.] // Казанский педагогический журнал. – 2021. - № 3. – С. 109 – 115.
3. Обучение коммуникативным навыкам студентов медицинских вузов - мода или назревшая необходимость? (Обзор литературы и опыт преподавания) / Л. В. Сахно, В. И. Орел, И. В. Колтунцева [и др.] // Профилактическая медицина. - 2021. - 24(4). - С. 63–68.
4. Сильверман, Дж. Навыки общения с пациентами: учебник / Дж. Сильверман,

С. Керц, Дж. Дрейпер // пер. с англ. Сонькина А.А. - М.: ГРАНАТ; 2018. - 304 с.

ВАКУЛОВА Т.М., ПЕРЕВОЩИКОВА Н.К., ЧЕРНЫХ Н.С., ДРАКИНА С.А.

**ЗНАЧЕНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ,
ПРИБРЕТЕННЫХ ВРАЧАМИ-ПЕДИАТРАМИ В ПРОЦЕССЕ
ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ, ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ДОМИНАНТЫ
ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ У БУДУЩИХ МАТЕРЕЙ**

*Кафедра поликлинической педиатрии, протектората детских болезней
и последипломной подготовки*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

«Естественным и самым физиологичным питанием для ребенка с первых дней жизни является грудное молоко (ГМ), состав которого выходит за рамки простого пищевого обеспечения и является самым важным постнатальным фактором метаболического и иммунологического программирования здоровья младенца. Установлен высокий нутритивный и функциональный потенциал грудного молока, свидетельствующий о биологическом преимуществе и принципиальной незаменимости грудного вскармливания для оптимального развития здорового и больного ребенка» [1].

Важным звеном в приверженности беременных женщин к грудному вскармливанию ребенка после родов является формирование «доминанты» грудного вскармливания у будущих матерей.

Доминанта грудного вскармливания – это стойкая убежденность женщины в неоспоримых преимуществах грудного вскармливания перед искусственным и уверенность в том, что она сумеет кормить ребенка грудью, несмотря на трудности. Успешность грудного вскармливания зависит от убежденности матери в его пользе, соблюдения правильности методики кормления и поддержки со стороны профессионалов и членов семьи [2]. По

данным опроса доля исключительно грудного вскармливания среди детей первого года составила 36,3%, средняя продолжительность – 6 месяцев. Причиной докорма в 43,1% случаев была гипогалактия.

Формирование доминанты грудного вскармливания у матери происходит при непосредственном активном общении с врачом-педиатром участковым. Поэтому овладение студентами коммуникативных навыков является важной составляющей обучающего процесса [3]. По окончании ВУЗа каждый специалист должен знать закономерности и особенности эффективной коммуникации в системе «врач-пациент». Умение слушать, не прерывать собеседника, уделять ему должное внимание, не раздражаться на манеру общения и поведения собеседника – приобретается в процессе обучения. Формирование данного навыка должно начинаться с первого курса и продолжаться до окончания ВУЗа. Коммуникативная компетентность требует постоянного развития навыков общения и непрерывного улучшения приобретенных навыков в процессе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности. Следует отметить, что активное внедрение во все сферы нашей жизни информационных технологий снижают уровень и качество вербальных коммуникаций, что отражается на вновь поступающих студентах и требует от них определенных усилий для овладения коммуникативными навыками. От знания этики, деонтологии, умения применить на практике знаний коммуникации, а также современных знаний по грудному вскармливанию, зависит успешно или нет будет проходить формирование доминанты грудного вскармливания у матери. Наличие доверительных отношений (комплаенс- согласие) между матерью ребенка и врачом-педиатром, сформированных на основе эмпатии (сопереживания) позволяет врачу-педиатру успешно решать, возникающие проблемы по грудному вскармливанию у кормящей матери.

Заключение:

1. Формирование доминанты грудного вскармливания у будущей матери – основа дальнейшего грудного вскармливания ребенка, важная составляющая здоровья и качества жизни детей на долгие годы.
2. Формирование комплайенса между матерью и врачом-педиатром во многом зависит от владения лечащего врача коммуникативными навыками, требующими постоянного развития и непрерывного изучения.
3. Информационные технологии негативно влияют на вербальную составляющую коммуникативных навыков, что отражается на процессе обучения студентов.

Список литературы:

1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации (4-е изд., перераб. и доп.). – М., 2019. – 206 с.
2. Сагитова, Г.Р. Особенности вскармливания детей первого года жизни (по данным результатов опроса) / Г.Р. Сагитова, А.А. Антонова, Н.В. Сибирякова [и др.] // Международный научно-исследовательский журнал. — 2023. - № 3 (129). – URL: <https://research-journal.org/archive/3-129-2023-march/10.23670/IRJ.2023.129.55>. -Текст : электронный (дата обращения: 29.11.2023).
3. Сильверман Дж., Керц С., Дрейнер Дж. Навыки общения с пациентом. Перевод с англ. Сонькина А.А. – 2018. – М.: Гранат. – 304 с.

ГУКИНА Л. В.

**МЕТОДИКИ РАБОТЫ С ИНОЯЗЫЧНЫМ НЕСПЛОШНЫМ
МЕДИЦИНСКИМ ТЕКСТОМ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ
КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

*Кафедра иностранных языков
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

На продвинутом этапе обучения английскому языку медицины востребованы методики и технологии, при помощи которых педагоги формируют профессионально ориентированные навыки обучающихся с основой на развитие критического мышления будущих медицинских специалистов. Под развитием критического мышления у обучающихся имеется в виду формирование комплекса компетенций (анализ / выводы; выдвижение, формулировка гипотезы; активизация ранее приобретенных знаний; активизация причинно-следственных связей; анализ значимости; сравнение - сопоставление – противопоставление; применение в реальных условиях; контраргументация; оценка и ее достоверность; обобщение идей; изучение других точек зрения; нахождение и оценка решений или альтернативных путей рассмотрения проблемы; определение проблемы в тексте информации [7].

Реализация компонентов данных методик на занятиях по иностранному языку направлена на мотивацию обучающихся к получению новых знаний, развивает способность к оценке информации и управлению ею с формированием своей точки зрения и умения ее высказывания на иностранном языке. Педагогической задачей первого уровня является использование технологий, позволяющих переходить с уровня аналитического чтения текста на уровень его обсуждения. Обучение профессионально ориентированному общению с опорой на чтение и анализ таких компонентов текста как таблицы является одной из педагогических технологий, формирующих навыки иноязычной коммуникации будущих медицинских специалистов [3].

Большая часть формирования профессионально направленной коммуникативной компетенции осуществляется через академическое чтение. Чтение функционально, когда завершается оценкой полученной информации и понимания, какую конкретную задачу обучающийся может решить, владея данной информацией. Традиционно для формирования навыков функционального чтения прибегают к технологиям поискового и аналитического чтения. Задачей поискового чтения для обучающихся является сканирование иноязычных текстов и выделение фрагментов информации для дальнейшего детального изучения. Восприятие иноязычного текста, раскрытие его содержания и смысла происходит из расшифровки слов, фраз, предложений.

При работе с медицинским текстом особую важность представляет работа с медицинской лексикой и терминологией, которая также требует адекватных обучающих технологий [1]. Комплекс дотекстовых и послетекстовых заданий и упражнений, предлагаемых обучающимся, традиционно направлен на установление значений слов, нахождение соответствий и несоответствий, узнавание фактов, воспроизведение фрагментов текста, краткий пересказ, а в условиях билингвального обучения иностранному языку требует адаптации средств реализации и дидактического материала [2].

Следующим этапом является аналитическое чтение отобранных фрагментов: детализация смысла, выделение актуальных фактов и их систематизация. На этапе аналитического чтения выделяются ключевые слова, типичные словосочетания, расшифровываются схемы, графики, таблицы. На данном этапе ранее извлеченный смысл текста подвергается анализу с применением профессионально ориентированных знаний, дается интерпретация текста. Лингвистические и профессионально ориентированные знания и умения на продвинутом этапе дают возможность обучающимся подвергать информацию иноязычных текстов упорядочиванию, классификации, суммированию, сопоставлению, группировке по сфере

применения, анализу, обобщению и формулированию выводов. Чтение эффективно, когда после этапов извлечения смысла наступает этап формирования собственного нового смысла. На данном этапе у обучающихся в результате размышления происходит присвоение новых знаний. Именно на этом этапе технологии критического мышления оказываются востребованными и эффективными.

Для обеспечения эффективности учебного процесса преподаватель иностранного языка должен построить занятие так, чтобы активизировать у обучающихся три стадии критического мышления:

- 1) стадию вызова для актуализации знаний по изучаемой теме;
- 2) стадию осмысления новой информации, понятий, их связи с предыдущим опытом и знаниями;
- 3) стадию рефлексии – для размышления, которая позволяет обучающимся осмыслить вновь усвоенное знание и увидеть его функциональную ценность в общей картине профессионально ориентированных знаний и умений.

Важно, чтобы технологии, применяемые для работы с текстом или темой, развивали у обучающихся следующие навыки: уметь находить нужную информацию из разных источников; понимать цель информирования и критически осмысливать информацию; систематизировать информацию; уметь конвертировать визуальную информацию в вербальный формат и обратно; изменять форму и объем информации; выявлять ошибки, воспринимать другую точку зрения; видеть ассоциации текстовой информации из разных источников; выделять главную идею; анализировать и накапливать информацию в течение курса обучения. Чтение таблиц, которые являются неотъемлемыми компонентами медицинского текста, реализуется эффективно с основой на применение технологий развития критического мышления. Текст таблицы, структурированный автором на стадии переработки информации, классификации в виде столбцов и строк, выполняет цель расширения информации и систематизации материала более широких фрагментов и

разделов. По своему содержанию таблицы соответствуют теме текста, но обладают тем или иным коэффициентом расширения информации – новыми фактами, не упомянутыми в тексте. Локализация таблиц в текстах вариативна, но логична. Иногда раздел после вводного предложения может сразу начинаться с таблицы, чем предлагает посмотреть на проблему в целом и предвосхитить дальнейшее содержание текста. В других случаях таблицы используются внутри текста в качестве комментария или пояснения к тексту. С точки зрения возможности использования таблиц как технологии обучения иностранному языку для профессиональных целей следует отметить, что возможность эта многообразна, поскольку таблицы являются уникальным методом, как свертывания, так и развертывания информации [4]. Текст таблицы представляет собой отдельную детально осмысленную тему (контекст), встроенную в общий массив текста. Следовательно, ее можно и нужно обсуждать, формируя навыки устной речи.

Педагогически верным является воспользоваться высокой концентрацией в структуре текста таблиц медицинской лексики и терминологии и проработать её с обучающимися путем группировки по тематическим группам [5]. Синквейн также эффективен при изучении терминологии текста таблицы, и данная технология активизирует работу обучающихся с профессионально ориентированным текстом [6]. Также следует привлечь потенциал предложения, подводящего читателя к чтению таблицы и использовать его вместе с текстом таблицы как ситуационную задачу для устной коммуникации в малых и больших группах. Метод ситуационного анализа, применяемый в малых и больших группах, обеспечивает интерактивность процесса обучения, мотивирует всех его участников к обсуждению практической ситуации профессиональной деятельности. Важно, что диалог происходит между всеми участниками, идет обмен мнениями, информацией, эмоциями. Медицинские тексты, как правило, включают таблицы, содержащие причины заболевания, признаки и симптомы, осложнения, факторы риска. Эти таблицы формируют ситуацию для дискуссии в большой группе. Прежде, чем начинать работать с

текстом таблицы следует обратить внимание обучающихся на короткое определение доминантных терминов – названий болезни, признаков, симптомов и причины заболевания, которые автор дает как введение в тему таблицы и дать задание выделить ключевые слова, которые сформируют заглавие и содержание таблицы, затем предложить обучающимся прочитать и обсудить текст таблицы. Также актуальными в индивидуальной и корпоративной работе могут быть синквейн и кластер, которые обладают гибкими свойствами детализации и обобщения смысла текста.

Материал отдельных таблиц включает междисциплинарную медицинскую информацию и может быть использован как основа для организации профессионально ориентированной дискуссии в большой группе обучающихся. При работе над такой таблицей от обучающихся требуются знания и соответствующая лексика по расширенному спектру дисциплин, изученных на разных этапах профессиональной подготовки: химии, биохимии, биологии, паразитологии, микробиологии, вирусологии, фармакологии, радиологии. Поэтому дискуссия требует подготовительного этапа работы с иноязычной лексикой в контексте перечисленных выше разделов медицины. Для обсуждения содержания таблицы может быть использована технология игры с разным количеством участников. Симуляция профессионально ориентированного общения основывается на реальных моделях, действующих в системе здравоохранения. Минимальное количество участников в игре два (диалогическое общение), максимальное – целая учебная группа (общение в большой группе). В игре обучающиеся проговаривают информацию таблиц в формате консультации «врач – врач», «врач – пациент». Учет преемственности прохождения дисциплин в учебном плане подготовки будущих врачей является важным моментом. Эффективность применения метода игры на основе таблиц сплошного текста на продвинутом этапе обучения обеспечивается тем, что обучающиеся уже получили профессионально ориентированные знания по данной теме. В мотивированной игре на занятии по иностранному языку участники демонстрируют знание предмета и практические навыки.

В заключение отметим, что таблицы, как смысловые компоненты несплошного медицинского текста, обладают высоким информативным и организующим потенциалом. Таблицы, включенные в общий контекст статьи или раздела учебного пособия, становятся объектом учебной деятельности обучающихся, осуществляющейся в индивидуальном формате или в корпоративном взаимодействии в аудитории. Таблицы являются средством, которое мотивирует и стимулирует учебные действия обучающихся, они способствуют развитию критического мышления будущих врачей. Тексты таблиц служат опорой для формирования коммуникативных навыков обучающихся в формате монологического или диалогического высказывания, дискуссии в малых и больших группах, а акценты в этой работе расставляются педагогически – путем использования актуальных методик и технологий обучения.

Список литературы:

1. Abidova, M. Features of Medical Terminology Teaching in English Lessons / M. Abidova, N. Guzacheva // Bulletin of Science and Practice. - 2020. - № 6. - P. 434–437.
2. Гукина, Л. В. Особенности адаптации учебно-методического содержания дисциплины при обучении иностранных студентов английскому языку медицины в билингвальном контексте / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Поликультурное образование в современном мире: вызов и перспектива: сборник материалов Международной научно-практической конференции, Кемерово, 25-26 марта 2021 г. - Кемерово: КемГМУ, 2021. -С. 138–149.
3. Гукина, Л. В. Кластер как методический прием технологии развития критического мышления на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе / Л. В. Гукина // Теоретические и прикладные аспекты лингвообразования : сборник научных статей Межвузовской научно-практической конференции, Кемерово, 27-28 мая 2019 г.- Кемерово: КемГМУ, 2019.- С. 194-200.

4. Гукина, Л. В. Использование кластера как активного метода обучения профессионально ориентированному иностранному языку / Л. В. Гукина // Современные технологии дистанционного и электронного обучения в обеспечении медицинского образования : материалы X Межрегиональной научно-методической конференции, Кемерово, 13 декабря 2017 г. - Кемерово: КемГМУ, 2018. - С. 102–105.
5. Гукина, Л. В. Использование технологии синквейн при работе с иноязычным медицинским текстом / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования : материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, Кемерово, 13 декабря 2017 г.- Кемерово: КемГМУ, 2017. - С. 31–34.
6. Гукина, Л. В. Синквейн как технология активизации работы обучающихся с профессионально ориентированным текстом / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Теоретические и прикладные аспекты лингвообразования : сборник научных статей Межвузовской научно-практической конференции, Кемерово, 27-28 мая 2018 г. –Кемерово : КемГМУ, 2018. - С. 163-168.
7. Лукьянова, М. И. Развитие критического мышления студентов в процессе изучения иностранного языка / М. И. Лукьянова, Г. Н. Гмызина, Н. Н. Старостина // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. - 2019. - № 2. - С. 104-112.

ГУКИНА Л. В., ЛИЧНАЯ Л. В.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ПРАКТИКО-
ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ
НАВЫКОВ ИНОЯЗЫЧНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО
ОРИЕНТИРОВАННОЙ КОММУНИКАЦИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ**

*Кафедра иностранных языков
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Использование педагогами в учебном процессе профессионально ориентированных технологий позволяет моделировать фрагменты будущей деятельности обучающихся. Производственные практики в медицинском вузе предусмотрены с первого года обучения. Приобретение обучающимися практического профессионально ориентированного опыта на начальном этапе обучения позволяет преподавателям иностранного языка использовать практико-ориентированные технологии. Деятельность медицинских учреждений связана с работой с пациентами и документами разного вида. В связи с этим в структуре дисциплины «Иностранный язык» актуальность получил модуль, направленный на формирование навыков устной и письменной коммуникации в профессионально-деловой сфере. На занятиях преподаватели прибегают к системному использованию ряда кейс-технологий, включающих инициативные упражнения, ситуационную симуляцию, ситуационно-ролевые игры и игровое проектирование, которые обнаруживают высокую эффективность при организации диалогического общения в малых и больших группах учебного взаимодействия. Считается, что учебные имитационные игры на занятиях по иностранному языку для специальных целей эффективны, поскольку позволяют отражать многообразие производственных ситуаций. Отмечают также, что практико-ориентированное обучение иностранному языку в неязыковом вузе позволяет сформировать деловую межкультурную коммуникативную компетентность выпускников.

Востребованность практико-ориентированных технологий при обучении профессионально ориентированному общению на английском языке заключается в их мотивационном потенциале. Выбор практико-ориентированных технологий на занятиях по деловому иностранному языку зависит от тематики изучаемого материала и направлены на формирование опыта устного диалогического общения, при этом содержат компоненты индивидуальной письменной деятельности (подготовка документа). Используемые для этих целей речевые инициативные упражнения делятся на две группы (макро- и микроситуации), каждая из которых обеспечивает

формирование определенной ступени в обучении диалогической речи. Инициативные упражнения на основе микроситуации коррелируют с контекстными, однако необходимость учитывать предлагаемые обстоятельства для правильной реакции требует большей активизации мыслительной деятельности обучающихся и приближает учебный диалог к естественному – профессиональному [1]. Обучение ведению многошагового диалога на основе макроситуации осуществляется с учетом структуры речевого действия, которое складывается из программирования, осуществления программы и сопоставления того и другого. Учитывая цель разговора и особенности собеседника, каждый из участников общения определяет план своих высказываний, а затем в процессе диалогического взаимодействия, уточняет характер следующей реплики. Ведение диалога на логической основе является творческой деятельностью.

Целью практико-ориентированного обучения иноязычному общению в профессионально-деловой сфере состоит в том, чтобы дать обучающимся вербальную модель, актуальную в данной деятельности [2]. Для формирования компетенции устного делового общения также используется условная беседа – разновидность коммуникативных упражнений в говорении, которая является учебным аналогом реального общения – свободной беседы. Речевыми стимулами в беседе являются: запрос информации об интересующем лице, объекте, событии; информирование кого-либо о чем-либо; выражение своего отношения к какому-либо событию, к чьим-либо словам, суждениям; обмен мнениями или впечатлениями о чем-либо; установление контакта (например, знакомство); поддержание разговора в силу правил приличия. Беседа при наличии благоприятных условий (речевая раскованность обучающихся, наличие аудиторного времени, неожиданные, интересные повороты темы) может перейти в естественную профессионально ориентированную беседу.

Написание делового письма или документа, связанного с организационной деятельностью в учреждениях здравоохранения, также является компонентом практико-ориентированной работы. Обучение

профессионально-специализированному чтению документов осуществляется при поддержке открытых электронных ресурсов [7].

На первом этапе обучающиеся через чтение образцов знакомятся со структурой делового письма, изучают язык и стиль, принятый для документов такого вида. При работе с деловой лексикой уместно обращение к технологии синквейн, а при структурировании материала по тематическому принципу эффективны кластерные методы [3; 5]. На втором этапе предлагается метод разбора корреспонденции по целевому назначению, когда обучающиеся работают в малых группах. Финальным продуктом практико-ориентированного подхода в данном случае должно стать самостоятельное написание письма или документа. При этом особое внимание уделяется языку и стилю письма.

Целевое предназначение делового письма обучающийся должен определить сам по ситуационной задаче (запрос, заказ, жалоба или рекламация, служебная записка, пригласительное письмо, резюме и другие). Актуальность владения навыками коммуникации через деловые письма и документы должна быть продемонстрирована с позиций их востребованности в будущей профессии. Высокий практический интерес обнаруживает у обучающихся освоение правил написания резюме и подготовки к собеседованию с работодателем. Технологиями педагогического выбора в данном случае становятся ситуационно-ролевые игры и ситуационные задачи, которые направлены на формирование как устного (собеседование), так и письменного (резюме, сопроводительное письмо) коммуникативного взаимодействия. При обучении письменной деловой коммуникации актуальны технологии, позволяющие более глубоко усвоить лексику, характерную для документов определенного целевого назначения, такие как синквейн и кластер [6]. На этапе финальной условной беседы по теме в малых группах обучающиеся, как правило, демонстрируют высокую степень креативности в моделировании ситуаций прохождения собеседования.

В профессиональной деятельности врачей важно владение навыками участия в конференции, под которой понимается плановое совещание врачей с

определенной повесткой, включающей отчеты лечащих врачей и разборы случаев с обсуждением методов диагностики и тактики лечения. Технологии дают возможность в учебном коммуникативном взаимодействии симулировать формат конференции и в большой группе в игровом формате осуществлять обучение вербальным и невербальным моделям поведения будущих врачей на врачебной конференции в лечебном учреждении, а организационная модель конференции может быть представлена в виде кластера [4]. Применение ситуационно-ролевой игры на практическом занятии требует индивидуальной подготовки обучающихся. Например, при подготовке к игре, симулирующей деловое заседание, каждый обучающийся самостоятельно изучает последовательность ведения заседания и речевые модели, характерные для каждой его части, а обсуждение общей сюжетной линии создаваемой ситуации и делегирование ролей участников заседания и ведущего происходит по решению участников малых групп в аудитории. При этом важно обсудить с обучающимися, в каких ситуациях практической деятельности врачей будет востребован навык общения на деловом совещании, в каких структурах лечебных учреждений проводятся деловые совещания подобного формата и предположить круг обсуждаемых вопросов.

В заключение отметим, что модуль по деловому английскому языку актуален для формирования коммуникативных компетенций, востребованных в организационной деятельности в здравоохранении. При обучении будущих врачей иноязычным коммуникативным навыкам в профессионально-деловой сфере необходимо обращение педагогов к практико-ориентированным технологиям. Их вариативное и комплексное применение на занятиях по деловому английскому языку способствуют повышению мотивации обучающихся к усвоению профессионально ориентированных знаний и формированию навыков письменного и устного делового взаимодействия, которые будут востребованы в будущей профессии обучающихся.

Список литературы:

1. Возможности технологии диалогового обучения в вузе / И. Р. Воронина, П. А. Чеснокова, Е. Д. Бородина, Г. А. Казанцева // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. - 2020. - № 7. - С. 194–199.
2. Гукина, Л. В. Особенности адаптации учебно-методического содержания дисциплины при обучении иностранных студентов английскому языку медицины в билингвальном контексте / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Поликультурное образование в современном мире: вызов и перспектива: материалы Международной научно-практической конференции, Кемерово, 25-26 марта 2021 г. - Кемерово : КемГМУ, 2021. - С. 138–149.
3. Гукина, Л. В. Кластер как методический прием технологии развития критического мышления на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе / Л. В. Гукина // Теоретические и прикладные аспекты лингвообразования : сборник научных статей Межвузовской научно-практической конференции, Кемерово, 27-28 мая 2019 г.- Кемерово: КемГМУ, 2019. - С. 194–200.
4. Гукина, Л. В. Использование кластера как активного метода обучения профессионально ориентированному иностранному языку / Л. В. Гукина // Современные технологии дистанционного и электронного обучения в обеспечении медицинского образования : материалы X Межрегиональной научно-методической конференции, Кемерово, 13 декабря 2017 г. - Кемерово: КемГМУ, 2018. - С. 102–105.
5. Гукина, Л. В. Использование технологии синквейн при работе с иноязычным медицинским текстом / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования. Материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, Кемерово, 13 декабря 2017 г. - Кемерово: КемГМУ, 2017.- С. 31–34.
6. Гукина, Л. В. Синквейн как технология активизации работы обучающихся с профессионально ориентированным текстом / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Теоретические и прикладные аспекты лингвообразования : сборник научных

статей Межвузовской научно-практической конференции, Кемерово, 27-28 мая 2018 г. – Кемерово : КемГМУ, 2018. - С. 163–168.

7. Сметанникова, Н. Н. Обучение профессионально-специализированному чтению в свете теории инноваций / Н. Н. Сметанникова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2019. - № 1.

ЖОРОКПАЕВА М.Д., КУСАИНОВА Ж.С., НУРГАЗИНА М.С.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ЧЕРЕЗ ГОВОРЕНИЕ

*Кафедра общеобразовательных дисциплин
Медицинского университета Семей, г. Семей, Казахстан*

Прежде чем раскрыть значение термина «коммуникативная компетенция», необходимо раскрыть и рассмотреть значение термина «компетенция». В настоящее время нет единого определения термина «коммуникативная компетенция», авторы интерпретируют его по-разному.

Впервые понятие «компетенция» в середине 20 века ввел американский ученый Н. Хомский. Ученый определяет «компетенцию как способность правильно применять нормы и правила языка при языковом общении на практике в различных ситуациях» [7]. Эту точку зрения поддержали и усовершенствовали ученые М.Н. Вятютнев [1], А.А. Зимняя [2], А. К. Маркова [3], Л.А. Петровская [5], Л.М. Митина [4]

Термин «речевая коммуникация» впервые упоминается в казахском языкознании в 1966 году в докторской диссертации Ф.Ш. Оразбаевой на тему «Научно-теоретические основы речевой коммуникации и метода общения» [6].

Формирование коммуникативной компетентности студентов является одним из основных принципов, совместимых с новыми требованиями современного общества. В преподавании языков становится все более важным научить студентов использовать полученные знания для своих жизненных

нужд, одновременно развивая навыки литературной речи. При этом совершенствование грамотности письма, чтения, говорения, рассуждения, аудирования также важно, поскольку они являются предпосылками формирования коммуникативной компетенции как основных видов общения. В настоящее время в связи с этим основное внимание уделяется коммуникативному обучению .

Ситуационные задачи также играют особую роль в развитии коммуникативной компетенции студентов посредством говорения. Задачи, используемые в учебном процессе, должны быть основой формирования коммуникативной компетентности студентов.

Задачи, используемые при формировании коммуникативной компетенции, отличаются своими особенностями. Одной из основных особенностей таких ситуационных задач является самостоятельный поиск студентами новых понятий и мнений, вытекающих из теоретических проблем, что в свою очередь позволяет усваивать знания, укреплять свои мыслительные способности, знания, умения.

Коммуникативная ситуация оказывает большое влияние на развитие устного общения студентов при обучении языку. Реальные результаты достигаются за счет устранения психологических барьеров в изучении языка, создания возможностей попасть в предлагаемые языковые ситуации и включиться в языковое общение.

Из этого следует, что создание языковой ситуации – это ориентированная на результат, систематическая, комплексная деятельность, которая способствует беглости речи и обучению. Организация языковых ситуаций в процессе обучения языку требует уточнения и систематизации методических действий преподавателя, его большой подготовки, владения педагогическими и психологическими методами. Удачная организация языковых ситуаций играет важнейшую роль в речевой коммуникации при развитии говорения.

Список литературы:

1. Вятютнев, М.Н. Традиции и новации в современной методике преподавания русского языка / М. Н. Вятютнев // Научные традиции и новые направления в преподавания русского языка и литературы. Доклады советской делегации на VI международном Конгрессе преподавателей русского языка и литературы: сборник. – М., 1986. – С.81- 89.
2. Зимняя, А. А. Ключевые компетенции - новая парадигма результата образования / А. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. - 2013. - № 5. - С.30.
3. Маркова, А.К. Психологический анализ профессиональной компетентности учителя/ А. К. Маркова // Советская педагогика. - 1990.- № 8. –С.82-88.
4. Психология профессионального развития учителя : учебно-методическое пособие / Л.М. Митина. – Москва : Флинта, Московский психолого-социальный институт, 1998. – 200 с. – (Библиотека школьного психолога) . – В экземпляре № 6886 имеется автограф автора, Митиной Л.М.
5. Тілдік қатынас пен қатысым әдісінің ғылыми-теориялық негіздері. ДДА., - Алматы, 1996.
6. Петровская, Л. А. Компетентность в общении. Социально-психологический тренинг / Л. А. Петровская. - Москва : Изд-во МГУ, 1989. - 216 с.
7. Хомский Н. Аспекты теории синтаксиса / пер. с англ. – М.,1972. - 354 с.

ЛОБЫКИНА А.А., МИНЯЙЛОВА Н.Н.

ИЗМЕНЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ У МОЛОДЕЖИ, В СВЕТЕ РАЗВИТИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Кафедра педиатрии и неонатологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Одной из важнейших характеристик социализации человека является способность к коммуникации. Понятие «Коммуникация» – одно из множества иностранных слов, которые в настоящее время широко употребляются в

русском языке. Оно происходит от латинского слова *communico*, что означает «делаю общим, связываю, общаюсь», поэтому наиболее близким к нему по значению является русское слово «общение» [1]. Именно взаимодействие посредством коммуникации позволяет нам устанавливать социальные связи, выстраивать отношения в обществе и формировать группы и культуры. На основании коммуникативных навыков, человек учится быть ответственными и справедливыми по отношению к собеседнику, учитывать интересы других и трудиться на благо общества. С помощью общения формировать наши социальные роли, которые наделяют нас правами и обязанностями, а осознание своей социальной идентичности формирует наше самосознание и самооценку.

Однако современная жизнь «диктует» совершенно другие нормы, поскольку сетевая виртуальная реальность стала неотъемлемой частью нашей жизни, в которой человек проводит значительное количество времени. Так в 2020г организация We Are Social представила доклад Digital, в котором отметила объемы потребления интернета и социальных сетей во всем мире. По данным статистики на текущий момент свыше 4,5 млрд человек на Земле пользуются интернетом, отсюда следует что почти 60% населения планеты имеют возможность выходить в онлайн. Российская Федерация попала в топ-15 стран, наиболее зависимых от интернета, - средний россиянин проводит в онлайн 7 часов 17 минут в день. Первые три места заняли Филиппины, ЮАР и Бразилия (9 часов 45 минут, 9 часов 22 минуты и 9 часов 17 минут).

Принимая во внимание прогнозы темпов роста распространенности Интернета в России, нами была проведена диагностика интернет-зависимости у студентов Кемеровского государственного медицинского университета, на базе кафедры «педиатрии и неонатологии». Диагностика проводилась в виде анонимного анкетирования случайной выборки учащихся 5-6 курса. В исследовании приняли участие 96 студентов женского и мужского пола в возрасте от 21 до 24 лет. Анкета содержала в себе 19 вопросов и была направлена на выявление уровня зависимости от сети Интернет. В рамках проведения исследования было выявлено, что для большинства студентов 44%

(42 человека) характерен средний уровень интернет-зависимости, сильная зависимость обнаружена у 30% (29 человек), наименьшее количество студентов 26% (25 человек) имеет начальный уровень зависимости, данная группа студентов отмечает, что временами находятся в социальных сетях дольше нужного, но может себя контролировать во времени пользования. Общие результаты проведенного исследования способствуют признанию того, что более половины опрошенных студентов имеют критический уровень зависимости от виртуальной среды, что делает проблему интернет-зависимости крайне актуальной в современном мире.

Повышенное внимание науки и общества к проблеме интернет-зависимости и социальной коммуникации не случайно: от качества информационной среды, в которой находится человек, зависит в значительной степени и качество нашей жизни. Так, стремительное развитие среды Интернета и других информационно-коммуникационных технологий дало нам избыточные средства общения, но не сформировало единых представлений о правилах сетевой коммуникации.

Основная проблема, по мнению ученых, состоит в нарушении коммуникации и социализации у современной молодежи. Молодое поколение более подвержено интернет-зависимостям, изменениям языка коммуникации в социальных сетях, нарушениям идентичности личности и субординации в общении. Эргономичность виртуальной среды в силу своей доступности и многогранности приводит к переносу межличностного общения из реального пространства в виртуальное, в результате чего интернет стал заменять индивидуальное и групповое общение вне социальных сетей. Негативные последствия онлайн-активности заключаются в избытке общения в интернет-сетях, при котором утрачиваются коммуникационные навыки, необходимые для реального общения. Как следствие, нарушаются отношения с семьей, друзьями, близкими, коллегами. [2]

Данная проблема особенно актуальна в выборе будущей профессии для выпускников высших учебных заведений. Будущие специалисты, вне

зависимости от выбранной профессии, должны владеть базовыми коммуникативными навыками, которые включают в себя: умением слушать, устанавливать контакт, оценивать и понимать невербальный язык общения, правильно выстраивать беседу, формулировать вопросы, научиться сдерживать проявления своих чувств, сдерживать произвольные реакции, владеть технологиями письменного и устного общения, вне сети Интернет. Особенно это относится к профессиям, связанным с непосредственным общением с людьми. Такими как: врач, журналист, педагог, переводчик и т.д.

В связи с распространенностью и нарастанием проблем коммуникативной компетентности у молодого поколения, необходима системная и целенаправленная работа по ее формированию у будущих специалистов различного профиля. Так, например, выпускники медицинских вузов в процессе обучения должны пройти курс, включающий в себя не только с базовые теоретические знания, но и практические навыки. Обязательным условием для осуществления любого из этих видов деятельности является высокий уровень сформированности коммуникативной компетентности, которая позволяет оперативно решать различные профессиональные задачи. Неотъемлемыми показателями ее развития для врача являются репутация специалиста, особенности самопрезентации, его стиль общения, тактичность и внимательность к пациенту [3]. К важным составляющим профессиональной коммуникации также стоит отнести вежливость, способность контролировать свое поведение, умение владеть собственными эмоциями, проявлять толерантность (терпимость, снисходительность к индивидуальным особенностям пациентов). Следовательно, все вышеперечисленные навыки позволяют правильно выстраивать отношения с больными и эффективно осуществлять лечение [4].

Таким образом, цифровые технологии и Интернет стали значимым фактором социализации молодого поколения. С их помощью происходит формирование навыков коммуникации, приобщение к реалиям изменившегося общества. Взросление молодежи происходит на фоне когнитивного вакуума и

негативного эмоционального поля жизни. В таких условиях интернет и социальные сети становятся комфортной нишей для неокрепшего сознания. Вследствие этого, перед учебными заведениями становится задача сформировать процесс взаимоотношения студентов с преподавателями, а также отношения внутри коллектива, постоянно искать пути модернизации, улучшения коммуникаций. Именно это и является одной из важнейших целей формирования успешного развития общества.

Список литературы:

1. Павлова, С.А. Проблема коммуникации студентов в межличностном общении. / С.А. Павлова, Н.Н. Уварова // Мир науки, культуры, образования. – 2018. - № 6. - с. 305–306.
2. Ищукова, Е. А. Проблемы молодого поколения в контексте использования современной коммуникационной среды / Е. А. Ищукова, Е. А. Толманенко, В. Д. Салманов // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. - 2020. - 26 с.
3. Социальные сети: возможности и риски для обучения и воспитания: методические рекомендации / авт.-сост. Н.В. Шпарута, Г.А. Бутакова. - Екатеринбург : ГАОУ ДПО СО «ИРО». - 2017. - 60 с.
4. Барсукова, М.И. Коммуникативная подготовка будущих врачей (на материале речевого поведения врачей акушеров-гинекологов) / М.И. Барсукова, Н.А. Клоктунова, А.В. Романовская, С.В. Слесарев, Д.И. Шевелёва // Мир науки, культуры, образования. - 2020. - № 4. - С. 113-114.

ПЕРШИН А.Н., ЗАХАРЕНКОВА К.А.¹, КОСЬКИНА Е.В., ВЛАСОВА
О.П., ПОПКОВА Л.В., ПОЧУЕВА Л.П., СИТНИКОВА Е.М., БИКАНОВА М.Г.²

КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ И ТРУДНОСТИ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

¹ *Кафедра медицины катастроф, безопасности жизнедеятельности*

² *Кафедра гигиены*

Научная деятельность в медицинском вузе всегда играла немаловажную роль в становлении будущего специалиста. Наука не только помогает овладеть методологией научного поиска и приобрести исследовательский опыт в вузе, но и наряду с учебной деятельностью является одним из методов формирования различных компетенций обучающихся. Сегодня студент медицинского университета неизбежно становится частью научного общества молодых ученых. [4]

Одним из ключевых этапов научной деятельности является публичное выступление и презентация своей работы. Доклады, сообщения и другие способы передачи информации в устной форме на конференциях и семинарах предусматривают предварительную подготовку выступления перед аудиторией. Выступление перед публикой – это неременный атрибут современного образовательного процесса. [1]

Если студенты старших курсов, уже овладев набором профессиональных, коммуникативных, «softskills» и цифровых компетенций, уверенно выступают перед большими аудиториями на конференциях, то первокурсники зачастую сталкиваются с трудностями в процессе публичного выступления, так как еще не овладели важнейшими коммуникативными навыками.

Актуальность изучения данной проблемы прежде всего связана с существующим дефицитом внимания к публичным выступлениям, способствующим развитию коммуникативных навыков обучающихся несмотря на то, что Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) высшего образования предусматривает задачу формирования коммуникативных универсальных компетенций. [2,3]

Нами было проведено социологическое исследование, задачей которого было выявление трудностей у респондентов, связанных с процессом публичного выступления.

Анкетирование проводилось анонимно с помощью сервиса "Google Формы". В исследовании приняли участие 323 обучающихся первого курса ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России по специальностям «Лечебное дело» и «Медико-профилактическое дело» (из них 63% девушек, 37% парней).

Результаты анкетирования показали, что большинство опрошенных первокурсников (85%) имеют опыт публичных выступлений. На вопрос «Нравится ли Вам выступать перед публикой?» половина респондентов (50%) ответили положительно.

Следует отметить, что, поступая в Кемеровский государственный медицинский университет, студенты распределяются по учебным группам (15-18 человек), в которых находятся на протяжении всех лет обучения. Несмотря на то, что они ежедневно находятся в тесном общении и взаимодействии, только 50% респондентов не испытывают волнения, выступая перед группой. Но, как показало исследование, если аудитория превышает 30 человек, то более 70% опрошенных волнуются и испытывают неприятные ощущения (дрожь в руках и ногах, сухость во рту, учащенное сердцебиение, снижение артериального давления) перед выступлением или во время него. При этом 80% респондентов готовы преодолевать трудности при выступлении перед публикой. С одной стороны, более 70% респондентов пытаются самостоятельно решить эту проблему, в то же время 28% опрошенных хотели бы получить дополнительную помощь. Большинство студентов за поддержкой и помощью в такой ситуации обратились бы к друзьям (46%). К родителям бы обратились только 23% опрошенных, и меньше всего предпочтений отдали психологу и преподавателю (18% и 11% соответственно). Такое распределение скорее всего связано с психологическими особенностями молодых людей в возрасте 18-20 лет, которые проживают определенный период становления личности.

Социологический опрос указывает на значимость проблемы публичного выступления среди студентов первого курса Кемеровского государственного медицинского университета. Трудности проявляются в виде сильного волнения, состояния тревоги и страха. Описывая причины возникновения этих состояний

при выступлении перед публикой, студенты отмечают: «страх осуждения», «неудачный опыт», «травма детства», «неуверенность и стеснение», «отсутствие опыта» и «плохая подготовка».

Результаты социологического исследования позволяют констатировать, что причин для возникновения страха и волнений при выступлении перед публикой может быть множество, как и условий для их возникновения. Но несмотря на наличие таких трудностей, большая часть опрошенных респондентов готовы преодолевать их, развивая свои коммуникативные навыки.

Многие авторы работали над данной проблемой и осветили ее в своих трудах. На сегодняшний день разработано множество различных подходов, тренингов и техник, направленных на преодоление тревог и волнений при публичных выступлениях. Отдельного внимания требует рассмотрение публичных выступлений как метод развития коммуникативных компетенций будущих врачей.

Список литературы:

1. Лаврентьева, В. В. Развитие навыка публичных выступлений как условие формирования коммуникативной компетенции младших школьников / В. В. Лаврентьева, Н. Д. Неустроев, А. П. Бугаева // Перспективы науки. – 2019. – № 12. – С. 263-265.
2. Авдоница, А. Ю. Публичное выступление как условие развития коммуникативной компетенции учащихся / А. Ю. Авдоница, И. Н. Севастьянова // Наука и культура России. – 2013. – Т. 2. – С. 3-5.
3. Булуева, Ш. И. Метод публичных выступлений как педагогический ресурс развития коммуникативных компетенций студентов / Ш. И. Булуева, Е. А. Бырылова, Р. С. Магомадова // Проблемы современного педагогического образования. – 2023. – № 80 (часть 3). – С. 43-45.
4. Коробкова, С. А. Система организации научно-исследовательской деятельности студентов при обучении фундаментальным и профильным клиническим

ПРОКАШКО И. Ю.

СТРУКТУРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭМПАТИИ СТУДЕНТОВ

*Кафедра нормальной физиологии им. проф. Н. А. Барбараш
Кемеровского государственного медицинского университета г. Кемерово*

Для каждого человека необходимость навыков общения и социального взаимодействия в целом понятны, но для формирования личности врача подобные навыки имеют особую значимость.

Модернизация высшего образования напрямую связана со сменой образовательной парадигмы на компетентностную. В подготовке врача Федеральный государственный образовательный стандарт определяет необходимость формирования целого ряда компетенций, в том числе коммуникативную.

Коммуникативную компетентность можно охарактеризовать как определенный уровень сформированности личного и профессионального опыта взаимодействия с окружающими. Именно студенческий период является центральным периодом становления коммуникативных навыков, системы профессионально - ценностных ориентации и мотиваций, становления личности в целом. Взаимосвязь коммуникативной компетентности с профессиональной успешностью врача является основой для дальнейшего профессионального и личностного роста.

Профессионализм в общении с больными, по значимости для клинической практики ставится во всем мире на один уровень с такими компетенциями, как базовые научные знания, клиническое мышление и практические навыки [1].

Коммуникативная компетенция - сложное и многокомпонентное явление. В структуре коммуникативной компетентности выделяют мотивационный,

когнитивный, аффективный, поведенческий и личностный компоненты. Личностной составляющей коммуникативной компетентности является эмпатия.

Эмпатия интеграционного типа рассматривается как целостное явление, включающая взаимодействующие компоненты: понимание эмоционального состояния другого человека (когнитивный уровень), сопереживание или сочувствие, которое испытывает субъект эмпатии в отношении к другому лицу (эмоциональный - аффективный уровень), высшая форма проявления эмпатии - активное помогающее поведение субъекта (поведенческий уровень) [2].

Низкий уровень эмпатии характерен для лиц избегающих личных контактов, сконцентрированных на собственном Я, нейтрально относящихся к переживаниям окружающих. Это мешает эффективности взаимодействия врач – пациент и снижает эмоциональную отзывчивость.

В тоже время длительные эмоциональные перегрузки высокоэмпатийных людей в сфере помогающей деятельности приводят к быстрому эмоциональному выгоранию и личностному кризису.

У медицинских работников обнаруживается заниженный уровень эмпатии, несмотря на то, что эмпатия, безусловно, является социально желательным профессиональным качеством для врача [3].

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что уровень эмпатии студентов медицинских вузов снижается к последнему году обучения, когда значительно увеличивается количество личных контактов студентов с пациентами. При оценке уровня эмпатии студентов педиатрического и лечебных факультетов, например, в ЯГМУ, самый низкий уровень эмпатии был выявлен у студентов 6 курса педиатрического факультета [4].

В связи с этим, для определения эффективности формирования эмпатии в процессе обучения, необходимо определение её исходного уровня и структурных характеристик у студентов младших курсов.

С этой целью у студентов 2-го курса педиатрического факультета КемГМУ (n=53), юношей (n=15) и девушек (n=38) было проведено

тестирование. Использовали адаптированный многофакторный опросник эмпатии М.Дэвиса (Interpersonal Reactivity Index, IRI), с помощью которого определяли различные аспекты эмпатии по четырём шкалам.

Шкала “Децентрация” (Perspective-Taking, дословно «смена перспективы») направлена на измерение оценки индивидом своей склонности учитывать точку зрения других людей в повседневной жизни. Шкала оценивает тенденцию восприятия, понимания, принятия в расчет точки зрения, опыта другого человека.

Шкала “Сопереживание” (Fantasy) отражает тенденцию к воображаемому перенесению себя в чувства и действия вымышленных героев книг, фильмов, спектаклей и т. д., более импульсивное переживание индивидом тех же чувств, которые испытывает другой, но обращенное на себя, как потребность в собственном благополучии.

Шкала “Сочувствие” - эмпатическая забота (Empathic Concern) данная шкала оценивает чувства, направленные на другого: симпатию и сочувствие к несчастью других, жалость, сострадание, желание помочь, переживание неблагополучия другого как такового, безотносительно к собственному благополучию. Эмпатическая забота расценивается, как потребность в благополучии другого.

Шкала “Эмпатический дистресс” (Personal Distress) позволяет выявить степень своего дискомфорта при наблюдении переживаний других людей в ситуациях оказания помощи, в напряженном межличностном взаимодействии. Такие негативные чувства, чаще всего раздражения, тревоги, беспокойства, возникающие в связи со страданиями и переживаниями другого, ведут к стремлению избавиться от них любым путем – как проигнорировав чувства другого, так и оказав помощь, но не ради благополучия другого, а ради своего спокойствия.

При анализе данных получили следующие результаты. У студентов педиатрического факультета отмечался средний уровень эмпатии по всем

шкалам: децентрация $17,3 \pm 2,5$ балла, сопереживание $21,3 \pm 3,4$ балла, сочувствие $18,5 \pm 2,1$ балла, эмпатический дистресс $13,4 \pm 1,9$ балла.

В результате анализа структурных характеристик эмпатии студентов наблюдались следующие тенденции: когнитивный уровень эмпатии (шкала “Децентрация”) и аффективный уровень эмпатии (шкала “Сопереживание”) выше у юношей ($18,3 \pm 2,8$; $24,0 \pm 2,5$ баллов, соответственно) по сравнению с девушками ($17,2 \pm 2,2$; $20,7 \pm 3,4$ баллов, соответственно). У юношей достоверно ($p < 0,05$) выше, чем у девушек и параметр аффективного уровня эмпатии по шкале “Сочувствие”: $22,3 \pm 1,0$; $17,7 \pm 3,4$ баллов, соответственно. Отмечалась тенденция меньшей выраженности эмпатического дистресса у юношей ($11,0 \pm 2,5$ балла) по сравнению с девушками ($14,9 \pm 2,1$ балла).

Таким образом, высшая форма проявления эмпатии, приводящая к помогающему поведению (шкала “Эмпатический дистресс”) в большей степени присуща девушкам, в то время как низшая и средняя форма проявления эмпатии - когнитивный и аффективный уровень (шкала “Децентрация”, “Сопереживание”, “Сочувствия”) в большей степени присуща юношам педиатрического факультета КемГМУ.

Некоторые авторы также отмечают у студентов-медиков половые различия в эмоциональной сфере: у девушек все эмпатичные характеристики выражены больше, чем у юношей. С другой стороны, многие авторы считают, что нельзя сказать однозначно, что женщины более эмпатичны, чем мужчины. Мужчины и женщины имеют практически равные возможности в способности понимать другого человека, но в умении выразить внешне свое понимание и сопереживание женщины в основном превосходят мужчин [3].

Таким образом, можно сделать вывод, что содержательное наполнение и специфика такого профессионально важного качества как эмпатия у студентов-медиков отличается качественным своеобразием и заключается в различных количественных и структурных характеристиках указанного выше свойства.

Для сохранения и увеличения исходного уровня эмпатии студентов необходимо целенаправленно развивать эмпатию студентов на протяжении

всего процесса обучения и воспитания в медицинском вузе. Рассмотреть возможность введение в программу подготовки врачей-педиатров, с учетом гендерных особенностей, специальных курсов и тренингов для повышения уровня эмпатийности студентов.

Список литературы:

1. Чижкова, М. Б. Коммуникативная компетентность врача и её формирование в представлениях ординаторов: к постановке проблемы / М. Б. Чижкова // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2.
2. Богачева, О. Ю. Эмпатия как профессионально важное качество врача (на примере врачей-терапевтов и врачей-хирургов): дис. ... канд. психолог. наук. – Ярославль, 2014. – 169 с.
3. Бучнов, А. Д. Исследование эмпатии и особенностей её взаимосвязи с социально-психологическими характеристиками врача-остеопата / А. Д. Бучнов, И. А. Егорова, А. Е. Червоток // Мануальная терапия. – 2020. – № 3-4(79-80). – С. 12-15.
4. Ozair A. Decline of Empathy During Medical Education / A. Ozair, K.K. Singh, P. Kumar // Acad. Med. – 2021. - Mar 1;96(3). –P. 317.

ЧЕРНЫХ Н.С., ВАКУЛОВА Т.М.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА В ПРОЦЕССЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

*Кафедра поликлинической педиатрии, протектората детских болезней
и последипломной подготовки
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В современных условиях стремительного развития медицинской науки и практики значительно изменились требования к подготовке медицинских кадров. Главным становится формирование профессиональных компетенций,

обеспечивающих профессионализм выпускника медицинского университета. Очень важным для будущего специалиста является умение быстро адаптироваться к изменяющимся условиям практической деятельности за счет постоянно увеличивающейся потребности современного здравоохранения в тех специалистах, которые могут освоить инновационные технологии, необходимые для квалифицированной работы [1].

Производственная практика – практическая часть учебного процесса подготовки квалифицированных медицинских работников, проходящая в реальных условиях лечебных учреждений.

Производственная практика для студентов педиатрического факультета КемГМУ проводится на базе городских и районных лечебных учреждений, в детских поликлиниках. Она, как неотъемлемая часть подготовки медицинских работников, является составной частью программы подготовки специалистов высшего звена профессионального образования и закреплена Приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 сентября 2013 г. N 620н «Порядок организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».

Основное назначение практики – закрепление, углубление и систематизация знаний, полученных обучающимися в процессе теоретического и практического обучения в реальных условиях лечебных учреждений.

Согласно опубликованным данным, об отношении самих студентов к практике можно судить исходя из результатов анкетирования. Так, по данным кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО БГМУ, при оценке студентами своих практических навыков до и после прохождения практики отмечена положительная динамика. Низкий уровень практических навыков в ходе практики уменьшился с 19 % до 8 % студентов. Увеличилось число студентов, оценивающих свои навыки на «отлично» (17 %) и «хорошо» (53 %). В ходе производственной практики у студентов появились вопросы, требующие дополнительного изучения по дисциплине «Поликлиническая и

неотложная педиатрия» (69,6 %) (особенности диспансеризации при различных заболеваниях, организация приема детей в поликлинике, догоняющая вакцинация, особенности оформления медицинской документации и др.) Студенты считали, что получили большой опыт по работе в первичном звене здравоохранения, стали более уверенными в своих способностях и могут приступить к работе в качестве врача-педиатра участкового без страха и тревожности. Удовлетворенность студентов работой вузовского руководителя, по данным опроса, составила 93 %[1].

Исходя из полученных авторами данных можно отметить, что важность производственной практики осознают большинство студентов. Отношения между студентами и работниками ЛПУ чаще всего складываются благоприятно, что является достаточно мощным положительным аспектом в обучении студентов во время прохождения производственной практики [2].

Производственная практика является обязательным и неотъемлемым компонентом подготовки будущих специалистов. В проведении практики заинтересованы не только студенты, но и сами работники медицинских учреждений. Также следует помнить, что наш век высоких технологий позволяет студентам знакомиться со своей практической деятельностью не только в стенах лечебно-профилактических учреждений, но и на базах симуляционных центров, где у каждого студента появляется возможность отработать не только базовые практические навыки, необходимые в повседневной жизни каждого врача, но и экстренные ситуации, которые требуют быстрых и точных решений [3].

Цель исследования: проанализировать организацию, уровень мотивации к обучению и освоения профессиональных компетенций по мнению обучающихся, прошедших производственную практику.

В ходе работы была использована анкета, включающая вопросы организации производственной практики, уровня теоретической подготовки, коммуникативных навыков и осваиваемых профессиональных компетенций обучающихся. В анкетировании приняли участие 120 студентов 5 курса

педиатрического факультета ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, прошедшие производственную практику в июне 2023 года.

Согласно приказа ректора ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, для прохождения производственной практики обучающиеся были распределены по районам и городам Кемеровской области – Кузбасс и другим регионам страны. Вузовскими руководителями были назначены сотрудники кафедры поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки.

Проблема преодоления дефицита медицинских кадров в сельских и отдаленных районах, в разной степени выраженности, существует во всех субъектах Российской Федерации. И с каждым годом эта проблема только растет. Эту тенденцию связывают как с оттоком кадров, а также с выходом специалистов на пенсию. Молодёжь уезжать из городов не стремится: здесь и престиж, и высокие зарплаты, и развитая инфраструктура, и транспортная доступность. Есть риск, что через несколько лет в удалённых районах лечить пациентов будет попросту некому[4].

Привлечение студентов 5 курса в сельскую местность (28 % от всех опрошенных студентов) явилось неотъемлемым подспорьем для местных врачей с частичным снижением нагрузки. После прохождения практики отзывы со стороны базовых руководителей в сельских районах в 100 % случаев были только положительные. Они отмечали ответственность, заинтересованность студентов, хороший уровень знаний, умело применяемых на практике. Документация, подготовленная студентами, соответствовала всем требованиям.

При опросе обучающихся было выявлено, что 62 % студентов ранее имели опыт работы в бюджетных медицинских организациях. Соответственно, данной группе студентов было сравнительно легче наладить контакт с медицинским персоналом и влиться в работу по месту прохождения практики. Студенты быстрее вникали в правила оформления медицинских документов, особенности приема детей и их родителей.

Взаимоотношениями с руководителями практики от ЛПУ и медицинским

персоналом поликлиник были полностью удовлетворены 98,3 % обучающихся, базой прохождения практики – 93,3 %

Собственной активностью на практике остались удовлетворены 97,5 %, практикой в целом – 99,2 %.

При оценке своих практических навыков до и после прохождения практики отмечена положительная динамика, низкий уровень практических навыков в ходе практики уменьшился с 22 % до 7 % студентов. Увеличилось количество студентов, оценивающих свои навыки на «отлично» (17 %) и «хорошо» (53 %).

В ходе производственной практики у студентов появились вопросы, требующие дополнительного изучения по дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия» (58,4 %). При уточнении вопросов были озвучены такие, как особенности диспансеризации при различных заболеваниях, организация приема детей в поликлинике, догоняющая вакцинация, особенности оформления медицинской документации и др.

При разборе возникающих дополнительных вопросов студенты отметили, что получают большой опыт по работе в первичном звене здравоохранения. Они становятся более уверенными в своих способностях и приступают к работе в качестве врача-педиатра участкового без страха и тревожности.

Безусловно, значимую роль в организации производственной практики играет вузовский руководитель, который распределяет студентов внутри лечебного учреждения, распределяет по рабочим местам, объясняет особенности работы в поликлинике, разбирает с ними узловые знания по данной дисциплине, решает различные организационные и методические вопросы. Удовлетворенность студентов работой вузовского руководителя, по данным опроса, составила 98,3 %.

Таким образом, формирование врачебных компетенций имеет комплексную связь с хорошим уровнем теоретических знаний с доведенными до автоматизма практическими навыками: коммуникация, анализ, навыки обследования пациента, способность принимать решение в сложных и

экстренных ситуациях. Производственной практике следует уделять не меньшее внимание, чем теоретическому обучению. Производственная практика позволяет применить весь комплекс полученных знаний, умений и навыков в непосредственной профессиональной обстановке, а значит, реально оценить свой уровень профессиональной готовности к работе.

Применение знаний на практике, непосредственный контакт с маленькими пациентами и их родителями, возможность выполнения манипуляций формируют у студентов чувство причастности к профессиональному сообществу, что повышает их интерес к изучению теоретического материала.

Кроме того, в процессе прохождения практики происходит усвоение и отработка студентами опыта, накопленного за период учебы, раскрываются и реализуются положительные личностные качества, что способствует формированию творческой, самостоятельной и социально-активной личности выпускника. Теоретические знания студенты могут получить самостоятельно, а овладеть профессиональным поведением – только в процессе практической деятельности.

Список литературы:

1. Яковлева, Л.В. Производственная практика студентов педиатров старших курсов медицинского университета в период пандемии COVID-19 / Л.В. Яковлева, А.И. Мулюкова, Г.Н. Шангареева, А.Я. Валиулина // *Мать и Дитя в Кузбассе*. – 2022. – № 2. – С. 74-78.
2. 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. – № 1. – С. 137-141.
3. Вишнева, Е.М. Роль производственной практики студентов лечебно-профилактического факультета в профессиональной подготовке специалистов / Е.М. Вишнева, М.Г. Евсина, Л.В. Богословская, С.М. Кутепов

// Современные наукоемкие технологии. – 2015. – № 12 (часть 3). – С. 480-483.

4. Гарипова, Л.Ф. Производственная практика студентов на базе ГАУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ РТ» / Л.Ф. Гарипова, Э.Э. Насибова, Л.А. Ибатуллина // Актуальные вопросы судебной медицины и права: сборник научно-практических статей, посвящ. 80-летию со дня рождения Ю.П. Калинина. Выпуск 10. – Казань, 2019. – С. 226-230.

¹ЧИСТЯКОВА Г. В., ²БОНДАРЕВА Е. П.

ИНТЕРАКТИВНЫЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*¹Кафедра латинского языка и медицинской терминологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
²Пекинский университет языка и культуры, г. Пекин, Китай*

Основными задачами изучения дисциплины «Латинский язык» в медицинском вузе являются освоение профессиональной лексики и набора грамматических правил, достаточных для грамотного двустороннего перевода профессиональных терминов. Исследования доказывают, что реализация поставленных задач успешно достигается через применение трех основных методов: грамматико-переводного, сознательно-сопоставительного и интерактивного [1].

В обозначенных реалиях суть грамматико-переводного метода заключается в запоминании как можно больших объемов лексического материала и освоении набора грамматических правил, задействованных в процессе перевода изучаемых языковых единиц.

Сознательно-сопоставительный метод предполагает сравнение и сопоставление языков, выявление черт сходства и различия между ними. Корпус языков, привлекаемых для сравнения языковых явлений, отличается в

зависимости от развиваемого навыка. При обучении чтению на латинском языке целесообразно сравнивать алфавиты и произношение звуков латинского и английского языков, т. к. английский алфавит был основан на латинском алфавите и имеет множество сходных позиций. Изучение грамматических явлений результативнее практиковать в паре с русским языком, имеющим сходные грамматические категории существительных и прилагательных (разветвленную систему падежей, родовых окончаний, форм единственного и множественного числа и т. д.). При изучении лексического материала обучающиеся имеют возможность пользоваться фоновыми (по отношению к латинскому языку) знаниями, полученными в процессе изучения английского и русского языков, а также теоретических и клинических дисциплин [1].

В данной работе мы намерены подробнее остановиться на описании интерактивного метода обучения латинскому языку, одним из основных преимуществ которого является доказанное на практике повышение уровня мотивации к изучению дисциплины.

Интерактивный метод обучения – это метод, построенный на активном взаимодействии обучающихся между собой. Использование метода в учебном процессе предполагает максимальную вовлеченность всех обучающихся, непрерывный обмен знаниями, воздействие на каждого обучающегося, нацеленность на эффективное усвоение материала, формирование у обучающихся самостоятельных мнений и практических навыков, наличие обратной связи [2]. Как показывает наш опыт, среди множества вариаций метода (деловая игра, дискуссия, круглый стол, метод кейсов, мозговой штурм, лекция-провокация и др.) в ходе организации учебного процесса по дисциплине «Латинский язык» бóльшая результативность достигается через тренинг и работу в команде.

Целью тренинга / работы в команде на занятиях по латинскому языку является автоматизация навыков двустороннего перевода анатомических / клинических / фармацевтических терминов, а также оформления латинской части рецепта.

Задачами тренинга / работы в команде являются отработка способов действий в контексте эффективного решения профессиональных задач (отбор латинских эквивалентов медицинских терминов); развитие у обучающихся коммуникативных умений и навыков (softskills); адаптация к условиям профессиональной деятельности; развитие рефлексивных умений.

Остановимся на описании каждой методики подробнее.

В процессе обучения латинскому языку в ходе тренинга возможно использование различных интерактивных методик: игровые упражнения, компьютерные симуляции, ролевые игры («студент» – «преподаватель» / «новичок» – «эксперт») и др. Для участия в тренинге учебная группа делится на пары любым из следующих способов: по желанию / случайные пары / «сильный – слабый» / «сильный – сильный» / «слабый – слабый» / гендерные пары и т.д.). Тренинг проводится в 4 этапа.

На подготовительном этапе преподаватель определяет место проведения тренинга в учебном процессе (выбор темы); далее осуществляется отбор лингвистического материала и определение способа организации самооценки обучающихся; обеспечивается подготовка материально-технических средств, необходимых для проведения тренинга (видеоаппаратура, проектор, доска, фломастеры, бумага и др.).

На мотивационном этапе обучающимся сообщается тема, цели и задачи тренинга; проводится установочная беседа, стимулирующая к активному участию; осуществляется принятие правил участия (ответы на вопросы по организации процесса).

В начале основного этапа обучающиеся делятся на пары; в формате интерактивной лекции обучающихся информируют о ходе проведения, целях и задачах тренинга. Далее участники выполняют задания в форме игровых упражнений, компьютерных симуляций и т. д.

На заключительном рефлексивно-оценочном этапе осуществляется анализ результатов проведенного тренинга (ответы на вопросы: «Что нового я узнал?», «Как я могу это использовать?», «Над чем стоит еще поработать?» и

др.); самооценка обучающихся об участии в тренинге; выявление приобретенных профессиональных знаний, умений, личностных качеств; самооценка преподавателя о проведении тренинга, достижении поставленных целей. Важно: каждый обучающийся получает обратную связь от преподавателя и других обучающихся, а также осуществляет ее по отношению ко всем остальным.

В качестве примера использования тренинга на занятиях по дисциплине «Латинский язык» приведем несколько заданий, которые были предложены обучающимся в рамках темы «Подготовка к контрольной работе по разделу “Клиническая терминология”»:

- Напишите греческие термины-элементы, обозначающие: (а) ткани и органы; (б) хирургические приемы лечения; (в) патологические изменения органов. Укажите значение каждого термины-элемента. Приведите примеры клинических терминов, в состав которых входят указанные вами термины-элементы.
- Сформулируйте латинские эквиваленты клинических терминов, обозначающих
- Объясните значение латинского клинического термина.

Выполненные задания проверяли «эксперты», выбранные в начале тренинга из числа обучающихся. Выбор осуществляли сами участники по принципу максимального доверия и объективности.

На заключительном этапе эксперты подвели итоги работы. Все участники тренинга, включая преподавателя, оценили его результативность как для учебной группы в целом, так и для каждого отдельного участника. Обучающиеся представили преподавателю свои предложения по усовершенствованию тренинга. В целом студенты продемонстрировали высокую учебную активность и заинтересованность в результате.

Следующим методом, доказавшим свою результативность в ходе изучения латинского языка в медицинском вузе, является работа в команде.

Работа в команде может проводиться с использованием различных интерактивных методик: мозговой штурм, метод «аквариума», игровые упражнения, компьютерные симуляции, ролевые игры («студент» – «преподаватель» / «новичок» – «эксперт») и др. Рекомендуемое количество участников команды – 4-5 человек.

Этапы проведения занятия с использованием технологии работы в команде в целом совпадают с методикой проведения тренинга. Основное отличие заключается в количестве участников, взаимодействующих при выполнении заданий.

Обучение в команде по методике сотрудничества очень полезно для обучающихся, т. к. совместная работа развивает в том числе и коммуникативные компетенции. Также повышается уровень эмпатии и толерантности. Совместное обучение, в отличие от индивидуального, снимает страх перед неудачами у более слабых, делает прочнее знания более сильных. Происходит взаимное обогащение обучающихся в команде, они обмениваются знаниями и разными способами действий. Правильно организованная совместная работа активизирует познавательную активность, развивает рефлексивные навыки [3].

В качестве примера использования технологии работы в команде на занятиях по дисциплине «Латинский язык» приведем несколько заданий, выполненных обучающимися в рамках темы «Подготовка к контрольной работе по разделу “Фармацевтическая терминология”»:

- Найдите латинские эквиваленты названий частей растений в филворде.
- Заполните интерактивный кроссворд латинскими эквивалентами названий лекарственных форм.
- Определите фармакологическое действие лекарственных препаратов на основе значений МНН/частотных отрезков в их названиях.
- Сформулируйте латинские эквиваленты рецептурных формулировок.
- Оформите латинскую часть рецептов без сокращений.

В ходе проведения занятия обучающиеся продемонстрировали высокую степень вовлеченности в учебный процесс. На этапе подведения итогов они прокомментировали свою заинтересованность тем, что большую часть заданий нужно было выполнять на интерактивных цифровых площадках. Кроме того, им было интересно выполнять задания, разработанные одногруппниками (на подготовительном этапе инициативные студенты обратились к преподавателю с предложением принять участие в разработке заданий для интерактивного занятия).

В ходе анкетирования, проведенного по итогам учебного года, обучающиеся подтвердили, что применение интерактивных методик не только повышает мотивацию к изучению дисциплины, но и помогает лучше разобраться в осваиваемом материале. 85 % студентов хотели бы, чтобы количество занятий с применением интерактивных технологий было увеличено. 32 % обучающихся выразили готовность выступить в роли разработчика интерактивных заданий.

Таким образом, интерактивные методики демонстрируют высокую результативность при реализации образовательного процесса по дисциплине «Латинский язык». Обучающиеся проявляют интерес как на подготовительном этапе, так и в ходе проведения интерактивного занятия. При этом важно помнить, что задания интерактивного метода должны трансформироваться под задачи изучения «мертвого» языка. Перечень методов, которые могут быть использованы при освоении латинского языка, безусловно, не ограничен описанными в работе.

Список литературы:

1. Чистякова, Г. В. Наиболее эффективные методы изучения латинского языка в медицинском вузе / Г. В. Чистякова, Е. П. Бондарева // Современный культурно-социальный контекст и проблемы медицинского образования : материалы Международной научно-практической конференции, Кемерово, 02-03 марта 2022 г. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 94-103.

2. Интерактивные методы обучения // Словарь-справочник. – URL: <https://sberuniversity.ru/edutech-club/lab/glossary/937/>. – Текст : электронный (дата обращения: 12.12.2023).
3. Основы формирования психологически безопасной образовательной среды: учебно-методическое пособие / С. Е. Чиркина, Р. А. Ахмеров, К. С. Бажин, Е. В. Царева. // – Казань: Издательство «Бриг», 2015. – 136 с.

ШАТРОВА Н.В., ПОМЫТКИНА Т.Е., МОЗЕС К.Б.,
ЛАСТОЧКИНА Л.А., ПОЛТАВЦЕВА О.В.

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И ПРАВИЛЬНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ
КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ
ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА**

*Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки
и сестринского дела
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Современная система медицинского образования ориентирована на компетентный подход и предъявляет наряду с теоретической подготовленностью врачей высокие требования к формированию практических навыков и умений обучающихся, в том числе и в коммуникативной сфере, и накопления жизненного опыта явно недостаточно для высокого уровня профессионализма [1]. Валидным индикатором качества помощи выступает количество жалоб пациентов в отношении оказанных медицинских услуг. При анализе структуры жалоб показано, что 90% конфликтов возникает из-за неумения или нежелания врача объяснить пациенту или его близким информацию о состоянии здоровья, пациент может остаться неудовлетворенным лечением у врача, прекрасно владеющего своей профессией, хорошего клинициста и диагноста из-за низкой коммуникативной компетентности последнего. Владение навыками общения столь же важно, как и клиническое мышление, и владение профессиональными врачебными

манипуляциями. Критерий эффективности коммуникативных навыков (КН) медицинской консультации определяется задачей достижения клинически значимых исходов в ограниченное время контакта с пациентом [2].

Обозначенные вызовы диктуют необходимость концептуального перевода принципов оказания медицинской помощи с патерналистской модели взаимодействия с пациентом на партнерскую, именуемую еще пациентоориентированной, в которой врач выступает не в роли руководителя и начальника, а информатора, союзника и помощника своего пациента. Эта модель взаимодействия подразумевает консультативную основу взаимодействия с пациентом, принятие его точки зрения, эмпатию и т.д.

Для качественной подготовки врача в области коммуникативной компетентности не всегда достаточно только информации о правилах взаимодействия, необходима осознанная практика. Тем не менее, оценить наличие таких навыков можно у любого специалиста системы здравоохранения в реальных условиях его взаимодействия с пациентом либо в симулированных условиях с использованием специально подготовленных симулированных пациентов [3, 4]. Именно поэтому с 2018 г. в программу первичной аккредитации выпускников медицинских вузов в Российской Федерации введена оценка навыков общения у выпускников.

В большинстве медицинских вузов мира для оценки эффективности применения студентами и выпускниками навыков общения принята система объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ), что же касается конкретно коммуникативных навыков, то в этом случае организуется общение молодого врача с так называемым стандартизированным пациентом – преподавателем или волонтером, прошедшим тренинги по навыкам общения и на экзамене играющим роль пациента. Оценку навыков общения проводят с помощью специально разработанных шкал или чек-листов. Важно понимать, что коммуникативные навыки – это именно навыки, а не просто приятное общение, т.е. ряд практических приемов, применение которых в определенных

ситуациях и определенной последовательности обеспечивает наилучший результат.

Цель работы: оценить уровень освоения и правильность применения студентами коммуникативных навыков в работе с симулированным пациентом, а также эффективность примененных навыков в установлении правильного диагноза.

В исследовании принимали участие 102 студента 6 курса лечебного факультета. Все испытуемые были разделены на 34 группы по 3 человека, последовательно выполняя роли аккредитуемого, симулированного пациента и эксперта. Каждому участнику были предложены в рандомном порядке ряд ситуаций по сбору жалоб и анамнеза пациента на амбулаторном приеме. Диагноз пациента заранее известен не был, сценарий строго засекречен. Применяя навыки коммуникации, будущий врач должен был установить контакт с пациентом, эффективно и наиболее полно собрать жалобы, анамнез, после чего в письменном виде сформулировать одну или несколько предварительных диагностических гипотез. Наиболее вероятная диагностическая гипотеза могла быть выдвинута экзаменуемым только после полного применения навыков. «Эксперт» наблюдал за поведением врача и пациента в режиме реального времени. Оценивались действия демонстрации алгоритма субъективного обследования пациента, а также формулировка выявленных диагностических гипотез в соответствии с полученными данными. Правильность, последовательность применения навыков общения оценивали по чек-листу и сценариям, разработанным экспертами общероссийской общественной организации «Российское общество симуляционного обучения в медицине» (РОСОМЕД) [5]. Были использованы сценарии для первичной специализированной аккредитации врача общей практики/терапевта, кардиолога, пульмонолога, ревматолога, эндокринолога, инфекциониста. В основе чек-листа лежит структура Калгари-Кембриджской модели проведения медицинской консультации, которая была предложена около 25 лет назад в Калгари-Кембриджском руководстве и используется как основная часть учебной программы по навыкам общения на медицинском факультете

Калгари в Канаде, а также в большинстве развитых стран мира. Результаты исследования представлены в таблице.

Таблица. Структура применения коммуникативных навыков

№	Перечень действий (элементов)	Не выполнено, %	Выполнено, %
Начало консультации. Установление контакта с пациентом			
1.	Поздоровался с пациентом	4	96
2.	Позаботился о комфорте пациента (например, сообщил, где можно расположиться / куда положить вещи)	5	95
3.	Представился, назвав свои ФИО	15	85
4.	Объяснил свою роль	22	78
5.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	18	72
Сбор информации. Расспрос пациента			
6.	Начал сбор информации с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело вас?», «С чем пришли?», «Я вас слушаю», «Рассказывайте» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах	15	85
7.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	28	72
8.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)	27	73
9.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»	25	75
10.	Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента	10	90
11.	Задавал несколько вопросов подряд (серию вопросов)	15	85
Выстраивание отношений в процессе общения			
12.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)	20	80
Завершение контакта с пациентом			

13.	Обозначил готовность завершить опрос и перейти к осмотру	6	94
Клинические выводы			
14.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, список проблем/жалоб пациента, например, «Итак, пациента беспокоят ...»	27	73
15.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»	7	93

С начальными и заключительными действиями общего характера (знакомство с пациентом и его информированное согласие, начало и завершение обследования), справилось наибольшее число испытуемых. Лишь 15% аккредитуемых задавали серию вопросов, тем самым получая ответы на последние из них. Худшие результаты получены в ходе непосредственного сбора жалоб и анамнеза. Следует отметить невнимательность ряда аккредитуемых и нечеткое следование алгоритму опроса, описанному в паспорте станции. Так, лишь 72% аккредитуемых удалось избежать перебивания пациента. Оставшиеся начинали поиск субъективных признаков, характерных для пораженной системы, не переходя тем самым к следующим жалобам, которые бы позволили сформировать правильные клинические гипотезы. Навык обобщения применили 73% студентов. С внимательным слушанием успешно справились 80% испытуемых. Уточнили наличие иных поводов для обращения и задавали вопросы из анамнеза лишь 75% и 90% соответственно. В финале консультации испытуемый должен был в письменном виде внести полученную от пациента информацию в медицинскую документацию и сформулировать одну или несколько первичных диагностических гипотез.

Преобладающее большинство экзаменуемых (87%) вносили информацию в документацию параллельно расспросу, но лишь у 75% она соответствовала диагнозу, прописанному в сценарии; т.е. в документацию была внесена именно

та информация, которая в дальнейшем помогла экзаменуемому сформулировать верную диагностическую гипотезу. Число сформулированных студентами диагностических гипотез варьировало от 0 до 3 и в среднем составило 2.

Следует признать не вполне корректным описание жалоб стандартизированного пациента: далеко не все пациенты при обращении за медицинской помощью излагают тягостные ощущения детально, сообщая все подробности без уточнения врача.

Выводы. Навыки общения врача с пациентом остаются краеугольным камнем в отношениях «врач–пациент». Важность владения КН диктует необходимость их преподавания, а итоговый контроль навыков должен быть практическим, а не письменным или устным, теоретическим. Все оцениваемые студенты освоили компетенцию «Сбор жалоб и анамнеза» в объеме, достаточном для успешной сдачи объективного структурированного клинического экзамена в рамках первичной аккредитации специалистов. Несмотря на сохранение контакта с пациентом, не всем удалось учесть мнение пациента и не перебивать его. Результаты исследования подтвердили потребность будущих врачей в оттачивании навыков коммуникации в ходе обучения с включением тренингов по КН в обязательную программу всех медицинских вузов.

Список литературы:

1. Шатрова, Н.В. Формирование коммуникативной компетентности в условиях эпидемии COVID-19 на кафедре пропедевтики внутренних болезней / Н.В. Шатрова, Т.В. Протасова, А.М.Вавилов // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 21 декабря 2021 г. - Кемерово; КемГМУ, 2021. - С. 271-276.
2. Эффективность и правильность применения коммуникативных навыков в постановке диагноза стандартизированному пациенту: результаты

- пилотного проекта на базе Медицинского института ФГАОУ ВО РУДН / А.И. Бадретдинова, А.С. Клименко, Л.Г. Ахуба [и др.] // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2020. - Т. 11, № 2. - С. 102–114.
3. Сизова, Ж. М. Пилотирование станции оценки навыков общения при первичной аккредитации специалиста – 2017 / Ж.М. Сизова, Н.С. Давыдова, С.А. Чернядьев [и др.]// Медицина и организация здравоохранения. – 2018. – № 1. – С. 115-121.
4. Шатрова, Н.В. Проведение сбора жалоб и анамнеза по результатам первичной аккредитации специалистов глазами преподавателя кафедры пропедевтики внутренних болезней/ Н.В. Шатрова, Т. В. Протасова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. - Кемерово; КемГМУ, 2022.- С. 317-322.

РАЗДЕЛ 5. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА

БОГОМОЛОВА И.К., ЗАЙЦЕВ Д.Н., БЕЛЯЕВА Л.М.,
БУРЯКОВА Т.В., МИЛЛЕР Т.Е.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА КАК СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Читинская государственная медицинская академия», г. Чита

Профориентация обучающихся – приоритетная государственная задача. В настоящий момент обучающиеся включены в разнообразные профориентационные форматы: от профориентационных тестов до экскурсий на предприятия, кружков, профориентационных программ, включения в профориентационное направление добровольческой деятельности, Российское движение детей и молодежи «Движение первых» и другие [1].

Президент Российской Федерации В.В. Путин определяет важные задачи в профориентационном направлении, обращая внимание на выстраивание системы современной профориентации, на раннюю профориентацию, миссию педагога в определении склонностей ученика и помощи ему развиваться в том направлении, где он демонстрирует способности [1].

В современных социально-экономических условиях существенно возрастает значимость проблемы формирования профессионального самоопределения личности для создания благоприятных условий для ее самореализации в профессиональной деятельности. Самоопределение — это процесс, в котором индивид осуществляет выбор на основе осознания и соотнесения своих потребностей; возможностей и способностей с общественными запросами, что определяется системой его ценностных

ориентаций. Это процесс и результат поиска человеком социального, профессионального, личностного статусов в жизни [2].

Самоопределение означает умение гибко и быстро реагировать на все культурные и социальные изменения в обществе, адаптироваться к ним через овладение необходимыми знаниями и навыками. Самоопределение можно также рассматривать как процесс освоения человеком различных социальных ролей. Это требует определенной зрелости мотивационной сферы личности, которая формируется под решающим влиянием воспитания [2].

Развитие наукоемких медицинских и фармацевтических направлений, с использованием нано-, био-, информационных технологий, востребованность в медицинских и фармацевтических услугах исключительно высокого качества предъявляет значительные требования к профессиональному уровню кадрового состава здравоохранения. Востребованными становятся специалисты, готовые к непрерывному образованию, способные к самообразованию, трудоспособные в быстроменяющихся условиях профессиональной среды. Общеобразовательной школе сложно самостоятельно удовлетворить потребности личности в становлении их креативности, успешности, компетентности. Развитие среды образовательного континуума на условиях взаимодействия с высшей школой при обучении медицинских кадров является определяющим в системе качественной подготовки и формирования конкурентоспособного выпускника [3].

За последние 20-25 лет проблема кадрового обеспечения в здравоохранении не только сохраняется, но становится всё более ощутимой. Снижение обеспеченности врачами и специалистами со средним медицинским образованием имеет достаточно стабильный характер [4].

Стратегической целью Программы развития ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России (ЧГМА) на период 2022-2026 гг. является формирование роли Академии как центра подготовки конкурентоспособных специалистов в области здравоохранения, разработки прикладных наукоемких технологий для высокотехнологичной медицины,

внедрения инновационных решений в практическую медицину и биомедицинский сектор реальной экономики. Одним из важных направлений Программы развития вуза служит модернизация образовательного процесса и актуализация содержания образования, включая комплекс мероприятий по формированию качественного контингента обучающихся.

ЧГМА уделяет большое внимание довузовской подготовке и профориентационной работе, сосредоточенной на двух направлениях: привлечении абитуриентов, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, и содействию в трудоустройстве выпускников.

Довузовская подготовка осуществляется по следующим направлениям: ведутся подготовительные курсы в очном и онлайн форматах; организуются олимпиадное движение, конференции, проектная деятельность, дни открытых дверей, профориентационные площадки; развивается учебно-методическое сопровождение, информационно-образовательная среда, сотрудничество со средними общеобразовательными учреждениями.

Деятельность по профессиональной ориентации организована системно в течение учебного года с привлечением таких структурных подразделений как центр довузовской подготовки, центр карьеры, отдел по воспитательной работе и молодёжной политике, а также приёмная комиссия и кафедры академии. Активное участие в профориентации вуза принимают студенческие сообщества.

Довузовская профориентация в ЧГМА направлена на формирование профессионального самоопределения старшеклассников. Основная задача - проинформировать абитуриентов о специальностях вуза, возможностях трудоустройства, карьерного роста и получения дополнительного профессионального образования.

Сотрудники академии совместно с волонтерским студенческим движением «Ты не один!» организуют мероприятия по профессиональной ориентации школьников. Ежегодно проводят дни открытых дверей, в течение года - профориентационные площадки и лекции для старшеклассников,

экскурсии в музеи кафедр академии и по Академгородку. Экскурсия по территории вуза особенно актуальна для иногородних абитуриентов, которым интересно узнать не только о структуре Академгородка, но и условиях проживания в общежитии.

Одним из направлений работы волонтерского движения академии «Ты не один!» является организация профориентационной работы в школах города и края, направленной на формирование положительного имиджа вуза в обществе и привлечение абитуриентов. Так, за учебный год студенты, ординаторы и аспиранты академии под руководством преподавателей представляют более 40 различных тем 1500 школьникам разных возрастных категорий. Перед выходом в аудиторию обучающиеся проходят психологическую подготовку с целью формирования навыков публичных выступлений.

ЧГМА постоянный участник профилактической работы среди несовершеннолетних в образовательных учреждениях, акции «Ярмарка здоровья», организованных Комитетом образования городского округа «Город Чита». Профессорско-преподавательским составом разработано и подготовлено более 50 тем для учащихся школ города о здоровом образе жизни, профилактике вредных привычек, профессии врача и медицинской академии. Ежемесячно проводятся тематические встречи, лекции, игры, дискуссии в разных школах города.

Профориентация в академии осуществляется в рамках подготовительных курсов к государственной итоговой аттестации по химии и биологии в центре довузовской подготовки (для учащихся 9-11 классов и СПО). В процессе обучения преподаватели информируют обучающихся об особенностях обучения в медицинском вузе, возможностях карьерного роста. Для иностранных граждан (при условии набора группы не менее 10 человек) реализуется курс по русскому языку по программе «Русский язык как иностранный».

В последние годы в вузе успешно развивается проектная деятельность. С 2022 года в академии начал реализацию проект Ресурсного центра

«Предуниверсарий ЧГМА», разработанный для школьников 6-11 классов. Воплощение в жизнь программных мероприятий проекта является долгосрочной перспективой, планируемой к осуществлению на протяжении 8 лет. Программа отражает результаты осмысления роли современного медицинского образования в формировании личности, способной к самореализации себя как члена социума.

Профессиональная ориентация школьников на выбор профессии медицинского профиля является ведущей образовательной задачей Предуниверсария и одним из ключевых результатов освоения основной образовательной программы. В феврале 2023 года в рамках программы развития Ресурсного центра «Предуниверсарий ЧГМА» начал реализацию ещё один проект образовательной программы «Школа юного медика» для учащихся 6-8 классов. Программа направлена на гигиеническое воспитание подрастающего поколения, пропаганду здорового образа жизни, профилактику вредных привычек, раннюю профориентацию школьников, развитие интереса к медицине и профессии врача. Программа носит ярко выраженный ценностно-смысловой характер и направлена на формирование у учащихся ценностного отношения к собственной жизни и здоровью, к жизни и здоровью остальных членов общества, культуру здорового и безопасного образа жизни. Программа нацелена не только на изучение теоретических основ оказания первой медицинской помощи, но и на формирование навыка применения знаний в практических ситуациях.

Впервые в городе Чите на базе медицинского вуза запланирована организация такой формы работы с учащимися. В работе участвует профессорско-преподавательский состав академии и волонтеры. Для усвоения практических навыков задействован аккредитационно-симуляционный центр вуза. Участники проекта - учащиеся 6 и 7 классов МБОУ «Гимназии №21», а также в феврале 2024 года к участию присоединятся обучающиеся 6 класса ГЯОУ "Забайкальский краевой лицей-интернат". С данными образовательными организациями академия подписала соглашение о сотрудничестве.

Открытие «Школы юного медика» (1 ступень) состоялось 4 февраля 2023 года. За непродолжительный период реализации проекта с февраля по май школьники успели посетить кафедры общественного здоровья и здравоохранения и экономики здравоохранения, биологии, патологической физиологии, побывать в музее истории ЧГМА, музее биологии, научной библиотеке вуза, а также поучаствовать в квесте «Академия&ЗОЖ». Волонтерские отряды «Сердце хирургии», «Волонтеры-медики» и студенты из хирургического кружка провели занятие по оказанию первой доврачебной помощи в различных жизненных ситуациях. Также школьники посетили лекцию "Индивидуальная гигиена полости рта", организованную волонтерским отрядом «Ассоциация молодых стоматологов».

Обучение в Школе юного медика предусматривает 3 ступени обучения. Первый этап реализуется для учащихся 6 классов, второй для 7-х, а третий - для 8 классов. Каждый этап проекта завершается торжественным вручением сертификатов об обучении в Школе юного медика.

Программа профориентации в медицинской академии учитывает не только привлечение абитуриентов и поддержку выпускников, но и промежуточный этап — профессиональное развитие и самоопределение студентов, очень важный этап в становлении личности врача при выборе специальности. Такая работа по профориентации является комплексной, сквозной, следовательно, более эффективной. В рамках вузовской профориентационной работы используются различные педагогические технологии: информационные лекции, беседы, анкетирование, тестирование, адаптационные тренинги с психологом, презентации медицинских учреждений, ярмарки вакансий, своевременное информирование о тенденциях на рынке труда, участие в проведении профессионально-ориентированных мероприятиях, ведение «портфолио» обучающихся как средства личностного и профессионального развития, приоритетная ориентация на инновационную и проектную деятельность, научные исследования и разработки.

Помощь в профессиональном самоопределении обучающихся, содействию в трудоустройстве и профессиональном становлении выпускников академии оказывает центр карьеры, который помогает обучающимся выстроить свою профессиональную стратегию развития ещё в период студенчества. Именно здесь студента знакомят с инструментами для успешной карьеры в медицине.

Для эффективной профориентационной деятельности среди подрастающего поколения, необходимо создание центров карьеры не только в вузах, но и школах города Читы и Забайкальского края, медицинских организациях краевого и муниципального уровней. Центры карьеры обеспечат молодежь информацией о профессиях, учебных заведениях, возможностях формирования профессиональной карьеры. Постепенно увеличится число выпускников вузов, следовательно, снизится кадровый дефицит в регионе. Центр карьеры Читинской государственной медицинской академии активно ведет группу в социальной сети в ВКонтакте, формирует кадровый резерв и успешно сотрудничает с работодателями Забайкальского края и других регионов, а также развивает цифровую карьерную среду на платформе Факультетус.

В настоящее время значимость профориентационной работы возрастает с каждым годом. Необходимо актуализировать раннюю профориентацию учащихся, начиная с 6-го класса, активно включать обучающихся и их родителей в процесс самоопределения, распространять эффективные практики профориентационной работы с обучающимися.

Список литературы:

1. Декина Е. В. Современные методы профориентационной работы как условие формирования у обучающихся способности планировать и реализовывать персональный образовательно-профессиональный маршрут / Е. В. Декина, К. С. Шалагинова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2020. – № 05 (май). – С. 42 – 55.

2. Панина, С. В. Самоопределение и профессиональная ориентация учащихся: учебник и практикум для вузов / С. В. Панина, Т. А. Макаренко. - 4-е изд., перераб. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2023. - 363 с. - (Высшее образование).
3. Бирюкова, Н. В. Инновационно-интегративная модель довузовского образования, реализуемая в Сеченовском университете / Н. В. Бирюкова, Т. М. Литвинова, О. В. Нестерова // Интернет-журнал «Проблемы современного образования». – 2018. - № 6. – С. 159 - 177.
4. Айзман, Р. И. Организация профориентации на медицинские специальности в школе: учебное пособие для вузов / Р. И. Айзман [и др.]; под общей редакцией М. И. Воеводы, В. М. Чернышева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Издательство Юрайт, 2023. - 466 с. - (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: <https://urait.ru/bcode/519605> - Текст: электронный.

ЖМАКИН И.А.

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДОВУЗОВСКОЙ
ПОДГОТОВКЕ НА КАФЕДРЕ БЕЗОПАСНОСТИ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТВЕРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Кафедра безопасности жизнедеятельности
Тверского государственного медицинского университета, г. Тверь*

Особую актуальность в наши дни приобретает проблема поддержания неразрывной связи между общеобразовательными школами и высшими учебными заведениями. В последние годы в сфере образования стали выявляться определенные негативные последствия ее реформирования. Среди них можно назвать низкую предметную подготовку выпускников общеобразовательных школ, отсутствие навыков самостоятельной работы, слабую профессиональную ориентированность, снижение интереса к

естественно-научным и инженерным направлениям подготовки [3]. Необходимо отметить, что медицинские вузы являются одними из самых популярных среди абитуриентов, а также характеризуются высокими проходными баллами по сравнению с вузами естественнонаучного или инженерного профиля. Тем не менее вопрос повышения качества общеобразовательной подготовки будущих врачей и провизоров остается весьма актуальным. В настоящее время результативность образовательной деятельности вуза во многом определяется эффективностью профориентационной работы [4].

Деятельность по профессиональному самоопределению обучающихся общеобразовательных школ в Тверском государственном медицинском университете (Тверской ГМУ) координирует Центр довузовской подготовки и профориентационной работы (далее – Центр). Важным направлением деятельности Центра является реализация общеразвивающих профориентационных программ дополнительного образования. Среди них особое место отводится школе «Юный медик». Основной задачей школы «Юный медик» Тверского ГМУ является профессиональная ориентация абитуриентов. Заключается она в формировании у выпускников общеобразовательных школ, желающих получить высшее образование, сознательного выбора профессии врача, а также конкретного медицинского вуза и его факультета (будущей специальности). Для реализации этой задачи в университете разработана образовательная программа дополнительного образования детей – программа одногодичной вечерней школы «Юный медик». Для обучения в школе принимаются учащиеся 9-11 классов общеобразовательных учреждений г. Твери и Тверской области. В ходе занятий в школе, проводимых два раза в неделю, осуществляется знакомство школьников с основными медицинскими специальностями. Проводится планомерная и предметная медицинская профориентация старшеклассников с формированием осознанной и устойчивой мотивации к обучению профессии врача. В учебном процессе сочетаются школьные и вузовские виды обучения:

лекции, практические и семинарские занятия, а также самоподготовки. Применяются разные формы контроля знаний. Особое внимание уделяется практическим занятиям, в ходе которых школьники приобретают практические навыки необходимые им как в жизни, так и в дальнейшей учебе. На практике получается так, что школьники не только углубленно знакомятся с будущей профессией, но и косвенно, благодаря преподаванию различных учебных дисциплин, формируют у себя интерес к здоровому образу жизни и профессиям, связанным с медициной. У них воспитывается ответственное отношение к своему здоровью и окружающему миру. Развиваются такие качества, как милосердие, доброта, отзывчивость к больным и пожилым людям. Именно поэтому занятия начинаются с психологии, где школьники осознают значение этой науки в профессии врача, оценивают свой темперамент и характер, готовность общаться с больными. Профориентационная работа предполагает не только наличие информации о профессии, но и знание требований, предъявляемых к трудовой деятельности, которая, в свою очередь, определяет наличие различных качеств и свойств личности, способствующих успешному освоению профессии [5]. Особое внимание при этом обращается на формирование человечности как профессиональной установки у будущих врачей [2]. Также необходимо учитывать то, что медицинские работники, в том числе врачи в профессиональной среде могут сталкиваться с экстремальными и конфликтными ситуациями [1].

К организации работы школы «Юный медик» в Тверском ГМУ подходят ответственно. Об этом свидетельствует перечень дисциплин, которые изучают школьники: философия и психология с курсами биоэтики и истории Отечества, анатомия, гистология, эмбриология, химические аспекты медицины, микробиология и вирусология с курсом иммунологии, общая хирургия, хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия, педиатрия, фармакология, фармакогнозия, токсикологическая химия и другие. Одни из важнейших тем обучающиеся изучают на кафедре безопасности жизнедеятельности по дисциплине «Медицинские аспекты безопасности

жизнедеятельности. Первая помощь». Целью изучения дисциплины является усвоение обучающимися правил оказания пострадавшим первой помощи при неотложных состояниях до приезда бригады скорой помощи, что способствует формированию у них осознанной профессиональной ориентации в выборе профессии врача. Для достижения цели изучения дисциплины решаются следующие задачи:

1) Ознакомление обучающихся с медицинскими аспектами безопасности жизнедеятельности и основами защиты населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

2) Ознакомление с правовыми основами оказания первой помощи, перечнем состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечнем мероприятий по оказанию первой помощи.

3) Приобретение знаний об основных причинах, классификациях и последствиях травм, ожогов и отморожений.

4) Приобретение знаний основных клинических признаков патологических состояний, угрожающих жизни больного (пострадавшего).

5) Понимания порядка очередности выполнения мероприятий первой помощи по спасению жизни пострадавших и внезапно заболевших.

6) Приобретение знаний о развитии патологических состояний, возникающих в результате острых заболеваний, травматических повреждений, ожога и отморожения.

7) Ознакомление с порядком проведения базовой сердечно-легочной реанимации в случаях возникновения клинической смерти.

8) Формирование навыков оказания первой помощи при наиболее распространенных патологических состояниях.

9) Совершенствование навыков по вопросам деонтологии при оказании первой помощи, как в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций, в том числе при катастрофах.

В результате изучения дисциплины и полученных знаний выпускник школы «Юный медик» должен уметь владеть видами деятельности:

использовать медицинские средства индивидуальной защиты, а также отдельные средства оказания первичной медико-санитарной помощи; проводить базовую сердечно-легочную реанимацию; владеть приемами остановки наружного кровотечения; выполнять действия по извлечению инородных предметов из верхних дыхательных путей; выполнять медицинские пособия при травмах различных областей тела; оказывать помощь при ожогах и воздействии теплового излучения; оказывать помощь при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

Объем дисциплины составляет 18 академических часов контактной работы обучающихся с преподавателем. Эта работа организуется в виде практических занятий. Среди образовательных технологий, используемых на кафедре, центральное место отводится занятиям с использованием тренажеров, имитаторов, а также различного медицинского имущества. Основной формой образовательной технологии дисциплины является практическое занятие с демонстрацией конкретных методов и приемов оказания первой помощи, тренинг первичной реанимации на фантомах и манекенах, освоению конкретных манипуляций, тренажу отдельных методик в составе малых групп. Образовательный процесс по освоению дисциплины органично сочетается с просмотром видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбором ситуационных задач. К проведению занятий привлекаются наиболее опытные сотрудники кафедры – профессора, доценты и ассистенты с опытом работы в практическом здравоохранении.

На кафедре безопасности жизнедеятельности при организации занятий в школе «Юный медик» учитывается разный уровень базовой подготовки школьников, так как учебные группы формируются из учеников 9-11 классов общеобразовательных учреждений. Поэтому важное место при подготовке к занятиям отводится самостоятельной работе. На кафедре определены элементы, входящие в самостоятельную работу обучающихся: теоретическая подготовка к практическим занятиям, самоподготовка с использованием различного

медицинского имущества и медицинских средств индивидуальной защиты, написание конспектов и рефератов по заданной тематике.

Практические занятия проводятся в учебных аудиториях кафедры безопасности жизнедеятельности, оборудованных необходимой компьютерной техникой, мультимедийным телевизором, фантомами и манекенами, а также оснащенных необходимыми учебными пособиями, медицинским имуществом, медицинскими средствами индивидуальной защиты и расходными материалами. Преподаватели стремятся вовлечь в отработку практических навыков каждого обучающегося. Важная задача – убедить школьников, что знания и умения, формируемые на кафедре безопасности жизнедеятельности необходимы всем людям в повседневной жизни и в особенности медицинским работникам. Они позволяют выбрать правильную тактику поведения в экстремальной ситуации, в том числе при необходимости оказания первой помощи.

По завершении изучения образовательных дисциплин проводится интеллектуальный конкурс «Юный медик». Задания на этот конкурс формируются с учетом теоретических знаний и практических навыков, которые были получены школьниками при обучении на кафедре безопасности жизнедеятельности вуза. Победителям конкурса присуждаются дополнительные баллы. Эти баллы могут быть использованы при поступлении в Тверской ГМУ в качестве баллов за индивидуальные достижения. Ученикам, которые успешно окончили школу «Юный медик», в торжественной обстановке вручаются сертификаты.

Необходимо отметить, что после значительной реорганизации в 2021 году в Тверском ГМУ школы «Юный медик», ее популярность среди школьников значительно возросла. По итогам 2022-2023 учебного года ее успешно закончили более 50 обучающихся. Многие из них по результатам итогового интеллектуального конкурса получили баллы за индивидуальные достижения. Учитывая отзывы школьников и их родителей, а также результаты интеллектуального конкурса, объем учебного времени на изучение дисциплины

«Медицинские аспекты безопасности жизнедеятельности. Первая помощь» на кафедре безопасности жизнедеятельности увеличен.

Таким образом, деятельность по реализации общеразвивающих профориентационных программ дополнительного образования в Тверском ГМУ является важным компонентом работы по оказанию поддержки обучающимся общеобразовательных школ в своем профессиональном самоопределении. Среди этих программ особое место отводится школе «Юный медик», которая вносит существенный вклад в профессиональную ориентацию абитуриентов, сознательный выбор ими профессии врача. При этом важное место в организации занятий по довузовской подготовке школьников отводится кафедре безопасности жизнедеятельности Тверского ГМУ.

Список литературы:

1. Балашова, Л. А. Личностные аспекты отношения врача к экстремальным ситуациям / Л. А. Балашова, И. А. Жмакин // Тверской медицинский журнал. – 2020. – № 2. – С. 104-109.
2. Зачиняева, Е. Ф. Разработка модели образовательной среды факультета довузовской подготовки медицинского университета на основе идеи человечности / Е. Ф. Зачиняева, Е. Д. Ефремова // Научное отражение. – 2020. – № 3. – С. 7-11.
3. Карашева, А. Г. Довузовская подготовка: цели, задачи, принципы / А. Г. Карашева, Г. А. Карсакова, А. Ж. Насипов // Перспективы науки и образования. – 2018. – № 3. – С. 117-123.
4. Соболев, А. Е. Современные подходы к организации довузовской подготовки в медицинском вузе / А. Е. Соболев, Н. П. Мсхвильдзе // Актуальные проблемы химического и биологического образования : материалы XII Всероссийской научно-методической конференции, Москва, 22–23 апреля 2022 года. – М.: Московский педагогический гос. университет, 2022. – С. 38-41.

5. Формирование готовности интереса школьников к медицинским профессиям: педагогическая поддержка / С. В. Панина, М. Н. Петрова, А. А. Донская, Е. И. Прокопьева // Вестник Северо-восточного федерального университета им. М.К. Аммосова. Серия: Педагогика. Психология. Философия. – 2022. – № 2. – С. 24-32.

КОСЬКИНА Е.В., ВЛАСОВА О.П., ПОПКОВА Л.В., ПОЧУЕВА Л.П.,
СИТНИКОВА Е.М., БИКАНОВА М.Г.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ САМООПРЕДЕЛЕНИЕ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА

Кафедра гигиены

*Институт довузовского образования и профессиональной ориентации
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Одна из задач современного образования — подготовка молодежи к осознанному выбору профессии и успешному осуществлению профессиональной деятельности в динамично меняющихся условиях. Эффективная профессиональная ориентация школьников рассматривается в качестве предпосылки их профессионального самоопределения и достижения состояния успешности в сфере профессионального образования.

Профессиональное самоопределение следует рассматривать как процесс формирования личностью своего отношения к профессионально-трудовой среде и способ ее самореализации. Это длительный процесс согласования внутриличностных и социально-профессиональных потребностей, который происходит на протяжении всего жизненного и трудового пути. Профессиональное самоопределение предполагает выбор карьеры, сферы приложения сил и личностных возможностей. Важным является доступность информации о сферах деятельности и разнообразные форматы погружения обучающихся.

Специальность медико-профилактическое дело предлагает большой спектр профессионального выбора, перспектив развития и самореализации. У

школьников зачастую формируется ограниченное восприятие специальности и отсутствие понимания дальнейшего совершенствования и профессионального роста, что определяет особую актуальность профессиональной ориентации включающей современные формы и средства погружения в специальность.

Медико-профилактическое дело - направление в медицине, основная цель которого не лечение, а предотвращение болезней. Для этого специалисты занимаются профилактикой заболеваний, следят за санитарно-эпидемиологическим благополучием и обеспечивают безопасную среду, необходимую для здоровья населения. Медицинская профилактика включает множество мер - от вакцинации и диспансеризации до санитарно-гигиенического контроля и установления режима труда и отдыха. Очень важно формировать у людей культуру соблюдения правил личной гигиены, здорового образа жизни.

В ходе реализации профориентационных программ с целью привлечения внимания к специальности медики-профилактическое дело важно с учетом возраста и способности восприятия школьников подбирать эффективные методы знакомства. Ранняя профориентация должна включать элементы геймификации профориентационного процесса, наглядность (использование макетов, алгоритмов), использование таких форматов как квесты, квизы, мастер-классы, интенсивы, интерактивы с возможностью выполнения самостоятельных простых трудовых действий. Эффективными являются реализуемые интерактивы «Медико-профилактическое дело: гигиена и эпидемиология», «Микробиология: красота микромира». Особый интерес вызывают интенсивы и мастер-классы: коммунальная гигиена, гигиена труда, гигиена питания, радиационная гигиена, гигиена детей и подростков, радиационная гигиена, эпидемиология, морфология бактерия, культуральные свойства бактерий.

Обучающиеся 10, 11 классов и студенты показывают высокую степень заинтересованности во встречах с ведущими специалистами органов и учреждений Роспотребнадзора и мастер-классах с применением современного

оборудования, в том числе по гигиенической диагностике факторов среды обитания. На данных этапах возможно знакомство со структурой, функциями и полномочиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) являющимся федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере защиты прав потребителей, разработке и утверждению государственных санитарно-эпидемиологических правил и гигиенических нормативов, а также по организации и осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей [2].

Школьникам важно в доступных для восприятия формах и форматах знакомить с тем, что специалисты (врачи) органов и учреждений Роспотребнадзора осуществляют надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и в области потребительского рынка, в том числе: за соблюдением правил продажи отдельных видов товаров; санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации; за качеством и безопасностью питьевой воды, атмосферного воздуха закрытых и открытых пространств, на этапах оборота продовольственного сырья и пищевой продукции; за соответствием информационной продукции, реализуемой потребителям, требованиям законодательства Российской Федерации в сфере защиты детей от информации, причиняющей вред их здоровью и (или) развитию; устанавливает перечень показателей, по которым осуществляется производственный контроль качества питьевой воды, горячей воды, и требования к установлению частоты отбора проб воды; впервые внедряемые в производство и ранее не использовавшиеся химические, биологические вещества и изготавливаемые на их основе препараты, потенциально опасные для человека (кроме лекарственных средств);

устанавливает причины и выявляет условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

Выпускники медико-профилактического факультета могут реализовать себя в практической и научной работе. Они востребованы как в органах управления санитарно-эпидемиологической службы, санитарно-эпидемиологических и профилактических учреждениях, так и в профильных научно-исследовательских центрах и институтах, ведомственных структурах.

Сотрудники кафедр медико-профилактического факультета, ведущие специалисты органов и учреждений Роспотребнадзора, ординаторы, студенты-активисты принимают активное участие в региональных профориентационных проектах: «Кузбасс – студенческий регион», «Большая университетская неделя», «Малая медицинская академия Кузбасса», «Медицинские классы в КемГМУ», «День университетов Кузбасса» и другие.

Участие включает разные формы – это выступления в качестве спикеров, знакомство с возможностями самореализации в рамках данной специальности, траекторией развития, построения карьеры, с особенностями повышения квалификации в рамках системы непрерывного медицинского образования; представление современных методов и направлений деятельности специалистов на интенсивах, интерактивных площадках, квизах, квестах. и для ребят работу интерактивных площадок и мастер-классов по эпидемиологии; коммунальной гигиене; гигиене труда, питания; гигиене детей и подростков и радиационной гигиене. На базе центра симуляционного обучения и аккредитации специалистов медико-профилактического дела школьники познакомились с современными методами гигиенической диагностики факторов среды обитания.

Обучающимся важно знать о новых образовательных стандартах в рамках обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, будущих процессуальных действиях специалистов Роспотребнадзора в практико-ориентированных образовательных траекториях, цифровых

компетенциях в формировании специалистов медико-профилактического дела, в том числе в рамках Федеральной государственной информационной системы «Единый реестр контрольных (надзорных) мероприятий» (ФГИС ЕРНКМ) и автоматизированного рабочего места (личного кабинета) [1, 2, 3, 4, 5].

Особый интерес представляют основные ошибки и предрассудки при планировании карьеры (по Е.А. Климову) - отношение к выбору профессии как к выбору постоянного островка в мире профессий. Это порождает ощущение "фатальности" выбора. Когда неудачный выбор может перечеркнуть всю жизнь. На самом деле вся жизнь - это постоянно чередующиеся выборы (по Д.Сьюперу). Человек в ходе жизни постоянно осваивает все новые и новые виды деятельности, поскольку именно это обеспечивает его гармоничное развитие.

Выбор профессии под прямым или косвенным влиянием товарищей также настораживает. С одной стороны, следует прислушиваться к мнению друзей, которые хорошо знают друг друга и иногда дают честные и обоснованные советы. Но часто, ориентируясь на мнение товарищей, подросток делает такие же профессиональные выборы, как и они, - это называется выбор "за компанию". Все-таки у каждого человека должен быть свой выбор, свое счастье.

Перенос отношения с человека - представителя той или иной профессии - на саму профессию. Увлечение какой-то внешней или какой-то частной стороной профессии. Следует принимать во внимание все разнообразные характеристики будущей профессии. Отождествление школьного предмета с профессией (или плохое различение этих реальностей). Устаревшие представления о характере труда в сфере производства. Неумение разобраться, отсутствие привычки разбираться в своих личных качествах (склонностях, способностях, подготовленности). Незнание или недооценка своих физических особенностей и недостатков, существенных при выборе профессии. Незнание основных действий, операций и порядка их выполнения при решении, обдумывании задачи о выборе профессии. Неспособность и нежелание

задумываться о перспективах развития общества (и производства). Нередко выборы делаются с ориентацией на сегодняшний день, когда востребованы профессии, которые в дальнейшем могут оказаться избыточными или появиться потребность в других профессиях.

Полноценное самоопределение - это в том числе и преодоление в себе страха размышлять о проблемах того общества, в котором человек и собирается найти свое место. Наблюдение за биологическими процессами, изучение рисков биологических угроз, выработка комплекса мер защиты от биологических опасностей - все это из области науки. И важно, чтобы молодые люди сегодня приходили в науку мотивированными и заинтересованными, увлеченными исследовательской деятельностью, ведь им в будущем предстоит обеспечивать научно-технологический суверенитет страны.

Таким образом, высокая степень активности участников профориентационного процесса позволяет решать основную задачу организации - формирование осознанного выбора профессиональной деятельности, оказание помощи в профессиональном самоопределении, становлении, социальной и психологической адаптации. Несмотря на имеющиеся сложности следует развивать данное направление с расширением применения дистанционных технологий, формирования пула теоретического и наглядного профориентационного продукта, видеороликов, видеоэкскурсий на рабочие места специалистов и организованных встреч с ведущими специалистами «Мой путь в профессию».

Список литературы:

1. Анализ процесса перехода на новые образовательные стандарты в рамках обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения / Е.В. Коськина, Е.М. Ситникова, Л.В. Попкова [и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения. материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным

- участием, Кемерово, 22 декабря, 2021 г. -Кемерово : КемГМУ, 2021. - С. 184-186.
2. Положение о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, утв. Постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 N 322.
 3. Процессуальные действия специалистов Роспотребнадзора в практико-ориентированных образовательных траекториях / Е. В. Коськина, Е. М. Ситникова, Л. В. Попкова и [др.]// Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. – Кемерово : КемГМУ, 2022. - С. 68-76.
 4. Федеральная государственная информационная система «Единый реестр контрольных (надзорных) мероприятий» (ФГИС ЕРКНМ) Руководство пользователя ФГИС ЕРКНМ – URL: <https://pravmin.gov74.ru/>. - Текст : электронный (дата обращения 07.11.2023).
 5. Федеральный закон от 31.07.2020 N 248-ФЗ (ред. от 19.10.2023) "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации".
 6. Цифровые компетенции в формировании специалистов медико-профилактического дела / Е. В. Коськина, О. П. Власова, Л. В. Попкова[и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. – Кемерово : КЕМГМУ, 2022. – С. 76-82.
 7. Романова, Е. С. 99 популярных профессий: психологический анализ и профессиограммы. - 2-е изд. - Санкт-Петербург: Питер, 2006. - 460 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ БИОХИМИИ В КЕМГМУ

*Кафедра медицинской биохимии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В соответствии с компетентностным подходом образовательное учреждение должно обеспечить условия для овладения студентами комплексом ключевых компетенций.

Федеральные государственные стандарты включают рекомендации по использованию активных технологий обучения, которые нацелены на формирование познавательного интереса, аналитических умений, способности самостоятельно осваивать необходимые для профессиональной деятельности навыки в условиях динамично изменяющегося мира[1].

Для формирования профессиональных компетенций врача любой специальности необходимы глубокие знания, получаемые на доклинических дисциплинах изучения медицины. Биохимия одна из естественнонаучных дисциплин в медицинском образовании, создающих базу для последующего изучения клинических дисциплин. В то же время биохимия, как и молекулярная биология, это в настоящее время наиболее активно развивающиеся направления в биологии и медицине. Формирование научного и профессионального (клинического) мышления будущего врача закладывается с первых лет его обучения и невозможно без получения фундаментальных знаний. [2].

Как показывает практика, студенты испытывают трудности в освоении дисциплины «Биохимия», во многом объясняющиеся недостаточным уровнем подготовки абитуриентов по химии и биологии, а также необходимостью изучения и запоминания большого количества теоретического материала. Следствием этого у этой категории учащихся является отсутствие познавательного интереса к биохимии[3].

Преподаватель вуза в построении своей педагогической деятельности формирует условия для мотивации студентов на качественное изучение дисциплины и реализацию профессиональных компетенций, в результате использования разносторонних подходов в обучении [4].

Современные рабочие программы включают общие профессиональные компетенции, на формирование которых нацелено изучение профильных дисциплин с самых ранних этапов. Проблема изучения биохимии заключается в том, что на первом и втором курсе студенты зачастую еще не имеют достаточных представлений и знаний о выбранной специальности. И задача обучения и преподавателя связать предмет самой биохимии как базовой науки о химическом составе организма и метаболических путях, происходящих в физиологических условиях с возможными отклонениями этих параметров при патологических состояниях.

Фундаментально-прикладной характер дисциплины создает определенные трудности в ее освоении. С одной стороны, студент, приступая к изучению биохимии, должен уже знать основы химии органических соединений, ориентироваться в морфологических особенностях разных органов и тканей, их физиологических функциях. Однако наблюдаемая в последние годы тенденция к снижению требований на знание формул и химизма реакций приводит к потере фундаментальности биохимии как научной дисциплины, нарушению понимания связи структуры химического соединения с его функцией и возможными отклонениями. Мы придерживаемся классических подходов к изучению биохимии с использованием знаний и пониманий химической природы изучаемых соединений и их возможных превращений, как одного из путей целостного овладения медицинской наукой.

Конечно, современный студент может в любой момент посмотреть формулу или реакцию в интернет-источниках современных гаджетов, но это не позволит ему тренировать память, так же выявить и понять причинно-следственную связь возможных метаболических нарушений. Другая проблема в освоении общепрофессиональных компетенций заключается в том, что на

первых курсах, когда идет освоение данной дисциплины студенту еще сложно ориентироваться в клинических понятиях и терминах. Задача преподавателя доступным, но грамотным языком ввести будущего врача в этот наиважнейший для врача раздел медицины, дать необходимый уровень знаний для дальнейшего обучения с учетом выбранной специальности и профессиональной деятельности.

Общепрофессиональные компетенции, включенные в рабочие программы подготовки специалистов лечебных направлений предусматривают способность студента проводить обследования пациента с целью установки диагноза (ОПК-4 для педиатрического факультета), а также способность оценивать физиологические и патологические процессы в организме человека с использованием результатов клинико-лабораторной диагностики (ОПК-5 для лечебного и педиатрического факультетов). В рабочие программы этих факультетов по биохимии включены теоретические основы биохимии здорового человека и возможные варианты отклонений биохимических параметров. Студент должен не просто и не только запомнить референтные значения того или иного показателя, но и знать биохимические механизмы его отклонения, причины и последствия нарушений метаболизма. В рабочих программах предусмотрено большое количество клинико-лабораторных исследований, включающих в том числе биохимический анализ основных показателей крови и мочи имеющих клиническое значение. Среди исследований, которые проводят студенты на практических занятиях по биохимии - количественное определение общего белка в плазме, количественное определение глюкозы, холестерина, β -ЛПНП, показателей азотистого обмена - мочевины и мочевой кислоты и др.

Работа с лабораторным оборудованием, стеклом, дозаторными пипетками, фотоэлектроколориметром позволяет студенту получить практические навыки, привить ему такие качества как точность и аккуратность, научить командной работе, что очень важно для профессиональной деятельности врача. В программе изучения биохимии на педиатрическом

факультете уделяется внимание вопросам возрастной биохимии, рассматриваются вопросы особенностей метаболизма новорожденных и детей разных возрастных групп. К занятиям готовятся и обсуждаются реферативные работы по наследственным патологиям.

Изучение дисциплины на стоматологическом факультете помимо общих вопросов биохимии включает также биохимию полости рта (ОПК-9). Особое внимание уделяется изучению состава и метаболизма соединительной ткани к которой относятся ткани зуба, кости, пародонта. В программу включены вопросы по биохимическим изменениям при кариесе, остеопорозе, рахите, нарушении стоматологического статуса при гиповитаминозах и нарушениях обменных процессов. Студенты выполняют лабораторные работы по определению амилазной активности слюны и изучению аминокислотного состава белков соединительной ткани.

Формирование общепрофессиональных компетенций на 2 курсе медико-профилактического факультета (ОПК-3) по дисциплине «Биохимия» предполагает способность решать профессиональные задачи врача по общей гигиене, эпидемиологии с использованием основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов и дет в два этапа. На втором курсе студенты получают базовые знания по биохимии. Формирование общепрофессиональных компетенций на дисциплине «Клиническая лабораторная диагностика» четвертого курса медико-профилактического факультета (ОПК-9) предполагает способность проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний. Дисциплина «Клиническая лабораторная диагностика» знакомит обучающихся с основными правилами и методами клинико-лабораторной диагностики, формирует умение анализировать состояние здоровья населения по основным показателям и определять его приоритетные проблемы и риски, а также разрабатывать план медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения. Проявленный интерес к этой

сфере медицинской деятельности приводит выпускников к дальнейшему обучению в ординатуре по данной специальности и выбору профессии врача КДЛ.

Обучающийся на фармацевтическом факультете студент к началу изучения биологической химии, как правило, имеет неплохую химическую подготовку, полученную на кафедрах химического профиля. Задача биохимии объяснить связь химической природы вещества с его биологической функцией, а также возможность с помощью лекарственных соединений изменять активность ферментов и содержание метаболитов как показателей состояния здоровья. Разбираются механизмы действия отдельных лекарственных препаратов на метаболизм. Компетенция (ОПК-1), включенная в программу фармацевтического факультета, формирует способность использовать основные биологические, физико-химические, химические, математические методы для разработки, исследований и экспертизы лекарственных средств, изготовления лекарственных препаратов на нашей кафедре формируется частично. Студент знакомится с биохимическими методами исследований биологического материала, включающими работу с лабораторным химическим оборудованием, математические расчеты при выполнении различных методик.

Будущий врач должен иметь правильное представление о процессах жизнедеятельности здорового и больного организма, о методах диагностики различных патологических состояний. Неумение интерпретировать результаты биохимических анализов может стать источником диагностических ошибок, а владение методами биохимических исследований повышает уровень профессиональной компетентности специалиста [5].

Список литературы:

1. Тепляшина, Е. А. Использование информационных технологий в преподавании дисциплины «Биохимия» студентам медицинского университета / Е. А. Тепляшина, Е. В. Ермолович // Образование и наука. – 2016. – № 9. – С. 90-108.

2. Андрусенко, С. Ф. Из опыта преподавания биохимии в высшей школе / С. Ф. Андрусенко, Е. В. Денисова, А. М. Филиппова // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. – 2018. – № 2. — С. 142-151.
3. Syakir, M. The Model of ICT-Based Career Information Services and Decision-Making Ability of Learners / M. Syakir, A. Mahmud, A. Achmad // International Journal of Environmental and Science Education. – 2016. – № 11. – P. 5969–5979.
4. Андрусенко, С.Ф. Проблемы повышения качества преподавания дисциплины «Биохимия» в высших учебных заведениях / С. Ф. Андрусенко // Стратегические ориентиры развития высшей школы: сборник научных трудов участников II Национальной научно-практической конференции: сборник статей / кол. авторов. - Москва: РУСАЙНС, 2020. - С. 8-12.
5. Макарова, Т.А. Современные ориентиры обновления содержания образования в высшей школе / Т.А. Макарова // Профессиональное образование. – 2015. – № 1. – С. 36–41.

ПОСТНИКОВА А.В., ПОПОВА Н.Е., ЦОЙ Е.Г., ШМАКОВА О.В.

КВИЗ КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА ПРОФИОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

*Кафедра педиатрии и неонатологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В настоящее время целью современного образования является формирование сильной и конкурентоспособной личности, готовой брать на себя ответственность за свои поступки и действия, самостоятельно решать жизненно важные задачи. Немаловажно развивать творческие способности и социально значимые качества личности. В процессе обучения школьник должен овладеть необходимым объемом знаний, умений и навыков, раскрыть свои возможности и потенциал, научиться адаптироваться к быстро изменяющейся социальной среде [1]. Современные тенденции развития

общества требуют от выпускников раннего самоопределения, на момент окончания школы, обучающиеся должны иметь представление о сфере их будущей профессиональной деятельности.

Кемеровский государственный медицинский университет занимает активную позицию в части профориентации школьников региона в медицину. Разработаны комплексные региональные программы по оказанию содействия в профессиональном самоопределении, то есть в выборе профессии, наиболее отвечающей индивидуальным особенностям, склонностям и способностям человека, а также запросам рынка труда - органов и учреждений системы здравоохранения [2]. Именно профориентацию на довузовском этапе обучения мы считаем самой значимой в процессе профессионального самоопределения. Довузовская подсистема профориентации университета направлена в первую очередь на развитие конкретных представлений о мире и специфике медицинских профессий, на развитие интереса к той или иной медицинской специальности, на расширение профориентационного пространства.

Преподаватели кафедры педиатрии и неонатологии в рамках профориентационной работы с целью знакомства школьников со специальностью «Педиатрия» проводят мастер-классы, которые дают ребятам возможность почувствовать себя врачом-педиатром и отработать практические навыки. Теоретические аспекты специальности мы представляем с использованием различных образовательных технологий, которые могут заинтересовать и вовлечь школьников. Именно игровые технологии взаимодействия при обучении решают следующие проблемы:

- стимулируется познавательная деятельность и усиливается самостоятельная мотивация к изучению предмета;
- контроль знаний осуществляется более свободно, психологически раскрепощенно;
- исчезает болезненная реакция учащихся на неудачные ответы;
- подход к учащимся в обучении становится более деликатным и дифференцированным.

Одной из удобных и современных форм игровых образовательных технологий является квиз. Квиз (от английского quiz) - «проверочный вопрос». Это соревнование, в ходе которого один или несколько участников отвечают на поставленные вопросы. В русском языке аналогом этого слова является привычная нам «викторина», хотя часто можно услышать и употребление самого слова «квиз». В современном образовании квиз нашел свое место как активная форма организации учебной деятельности. Квизы помогают развивать усидчивость, концентрацию внимания и логику. Ценность игровой технологии заключается в том, что, являясь по сути своей отдыхом, она выполняет образовательную функцию и развивает творческие способности [1].

Квиз состоит из нескольких раундов. В каждом раунде команде ребят дается задание в особенном формате и определенной сложности. Команда коллективно обсуждает вопрос, приходит к общему решению, записывает ответ в бланк, который сдает по окончании раунда. После этого все команды узнают правильные ответы, количество заработанных ими баллов, получают ценные комментарии по теме, задают свои вопросы.

В разработанном нами педиатрическом квизе 6 раундов. Первый раунд это разминка, состоит из 6 вопросов с выбором ответа. За каждый правильный ответ команде или участнику присуждается 1 балл. На обсуждение каждого вопроса дается 30 секунд. В конце проходит повтор вопросов, а также представляются ответы на них. В данном раунде вопросы затрагивают историю развития педиатрии как науки, великих врачей, латинский и греческий языки. Такие раунды позволяют показать школьникам, что медицина – это многогранная наука, развитие которой невозможно без знаний исторического прогресса и фундаментальных основ.

Второй раунд называется «Для чего набор?». В раунде 2 тура. В каждом туре перед школьниками представлен 1 набор инструментов и расходных материалов для определенной медицинской манипуляции, довольно «популярной» в педиатрии. Задача участников назвать эту манипуляцию. Один тур – 2 балла. По 2 минуты на обсуждение. При ответах на вопросы мы

рассказываем ребятам предназначение данных материалов, ход самой процедуры с их использованием. Назначение любой медицинской манипуляции или обследования врачом несет определенную цель, важную для постановки диагноза и качественного оказания помощи в каждой конкретной ситуации.

«А доктор кто?» – так звучит название третьего раунда. Он состоит из 4 вопросов с выбором ответа. В каждом вопросе перед школьниками 4 фотографии врачей. Трое из них персонажи фильмов или сериалов, и только один – настоящий врач, найти которого стало задачей раунда. Каждый правильный ответ – 1 балл. По 1 минуте на обсуждение. На фотографиях представлены знаменитые российские и советские врачи, которые повлияли на становление медицины и педиатрии в нашей стране. Данные личные примеры демонстрируют школьникам, что развитые личностные качества, приобретаемые медицинские знания и совершенствование практического опыта позволяют им стать ценным и уникальным специалистом.

Четвертый раунд – блиц. Блиц состоит из 6 вопросов без вариантов ответов. Нужно дать ответ в виде числа. Балл получает та команда или участник, чей ответ будет ближе всего к правильному ответу. За каждый правильный ответ – 1 балл, 30 секунд на обсуждение. Повтор вопросов не производится. Например, школьникам необходимо указать среднее значение частоты сердечных сокращений в минуту у ребенка 10 лет, или средний рост ребенка в 1 год в сантиметрах. Данный раунд демонстрирует школьникам базовые знания любого врача-педиатра, которые используются в его ежедневной практике.

Почувствовать себя знатоками школьникам позволяет пятый раунд «Черный ящик». Перед ними черный ящик, в котором лежит предмет, связанный с историей медицины либо педиатрической наукой. Задачей раунда является узнать, что это за предмет, используя только специальную подсказку. За правильный ответ дается 3 балла. Данный этап показывает ценность логического мышления в профессии врача, умение строить умозаключение от частного к общему, от причины к следствию.

И самый увлекательный для школьников седьмой раунд – «Мультики». В нем вопросы без вариантов ответа. На экране представлен кадр из мультфильма, где один из героев является врачом. Необходимо назвать этот мультфильм. За каждый правильный ответ можно получить 1 балл, на обсуждение дается также 30 секунд. В конце производится повтор вопросов. Школьники вспоминают не только современные российские мультфильмы, но и поучительные советские, например, «Верните Рекса». В работе врача всегда важное место занимают социальные аспекты, особенно в профессии педиатра, так как выстраивать доверительные отношения с ребенком и наладить коммуникацию бывает очень трудно. Использование в общении с ребенком знакомых ему игр, мультфильмов, сказочных героев помогают врачу установить на приеме комфортную психологическую обстановку.

Профориентация школьников в КемГМУ ведется по всей Кемеровской области - Кузбассу, организуются выездные мероприятия. С учетом отдаленности некоторых населенных пунктов не у всех школьников, проявляющих интерес к медицине, есть возможность посещать интерактивные площадки и мастер-классы, организованные профессорско-преподавательским составом КемГМУ. В связи с этим появилась необходимость масштабирования проектов и применения виртуальных технологий профориентационной работы, так как привычные формы не всегда возможно реализовать.

Для проведения подобных профориентационных мероприятий, в частности педиатрического квиза, мы используем онлайн-сервис MyQuiz. Это уникальная платформа для проведения онлайн и оффлайн-викторин (квизов) в реальном времени. Ценность сервиса заключается в том, что совершенно новый формат профориентационной работы, основанный на возможностях современного мобильного оборудования, организован в игровой форме, что, без сомнения, вызывает живой отклик у школьников [3]. Данная платформа позволяет провести все вышеописанные раунды квиза в онлайн-формате в режиме реального времени, ребята могут давать ответы посредством заполнения электронного окна, так же видеть правильные ответы и

комментарии по каждому раунду на экране своего устройства. С параллельным использованием видеоконференции мы получаем возможность отвечать на все возникающие в ходе прохождения раундов вопросы школьников из любой географической точки, чувствовать единение команд.

При реализации программ профессиональной ориентации обучающихся в медицину необходимо использовать методы, которые позволяют пробудить интерес к специальности и максимально реалистично, но безопасно погрузить школьника в профессию, используя современные технологии и передовое оборудование [4]. Уход от традиционного формата проведения занятий к игровым формам с использованием в процессе обучения современных средств и технологий позволяет устранить однообразие образовательной среды и монотонность учебного процесса, создает условия для смены видов деятельности обучающихся и позволяет реализовывать принципы здоровьесбережения. Внедрение таких активных профориентационных форматов способно существенно повысить качество профориентации современной российской молодежи, способствовать ее профессиональному самоопределению.

Список литературы:

1. Груздова, О. Г. Применение квиз-технологии в образовании / О. Г. Груздова, Т. А. Согласова // Вестник Пензенского государственного университета. – 2022. – № 3. – С. 13-19.
2. Профориентационная работа и довузовская подготовка / О. П. Власова, А. И. Солобуев, Н. В. Борзова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 22 декабря 2020 года. – Кемерово: КемГМУ, 2021. – С. 22-29.
3. Доброногова, Н. В. Применение сервиса MYQUIZ в профориентационной работе / Н. В. Доброногова // Научный альманах. – 2022. – № 8-1. – С. 13-17.

4. Постникова, А. В. Симуляционные технологии в профориентационной работе школьников / А.В. Постникова, Н.Е. Попова, Н.В. Борзова //Педагогика и медицина в воспитательном пространстве: проблемы, возможности и перспективы: сборник материалов Международной междисциплинарной научно-практической конференции, к 135-летию со дня рождения А.С. Макаренко, Кемерово, 10 ноября 2023 г. - Кемерово: КемГМУ, 2023. – С. 315-323.

ШАБАЛДИН Н.А., БЕДАРЕВА В.Е., СМОКОТИН М.П., ФРОШКАЙЗЕР Э.А.

ПРОФИОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ ДЕТСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ФГБОУ ВО КЕМГМУ

*Кафедра детских хирургических болезней
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Одним из пунктов эффективной реализации программ ФГОС является решение задачи профориентационной деятельности, помощи в осознанном выборе дальнейшей специальности среди старшеклассников, что способствует подготовке мотивированных, высококлассных специалистов. При этом вопрос образовательной стратегии школьников старших классов входит в приоритетное направление развития страны [1].

Современная система профориентационной деятельности многофункциональна, она включает в себя диагностическую, обучающую, формирующую и развивающую функции [2]. При этом 30% выпускников школ не имеют представления о выборе специальности, совпадение своих интересов и дальнейшей профессиональной деятельностью [3]. Совершенствование системы профориентации требует выявления лучших практик и форм работы с молодежью [4].

Советом по вопросам попечительства в социальной сфере Кузбасса при поддержке Парламента Кузбасса и Министерства образования Кузбасса на базе Кемеровского государственного медицинского университета Минздрава России

(КемГМУ) организован новый проект – «Малая медицинская академия». Одним из направлений работы которого является «Медицинские классы в КемГМУ». Основной целью инициативы является освоение теоретических знаний, практических умений по различным медицинским направлениям учениками старших классов. Для этого организована работа нескольких площадок, таких как «педиатрия», «хирургия», «стоматология», «микробиология», и обучающиеся выбирают программу посещения в зависимости от своих интересов. Старшеклассники из более 18 районов Кемеровской области, Красноярского края побывали в КемГМУ для того, чтобы познакомиться с особенностями специальности врача.

Так, преподаватели кафедры детских хирургических болезней обеспечивают работу станции «детская хирургия», а также участвуют в работе станции «травматология и ортопедия» на базе центра симуляционного обучения КемГМУ. На станциях проводятся мастер-классы, образовательные лекции, круглые столы, школьников знакомят с современными возможностями хирургических специальностей, историей развития и становления отечественной, мировой хирургии.

На фантомах, манекенах, тренажерах под руководством преподавателей школьники отрабатывают базовые хирургические навыки, методики инструментальной диагностики, способы обследования, объясняют принципы оказания первой медицинской помощи и отрабатывают реанимационные приемы. Также для школьников организуют образовательные экскурсии в центр симуляционного обучения, анатомический музей КемГМУ, музей истории КемГМУ.

Таким образом, работа со школьниками старших классов направлена на ознакомление с особенностями врачебной деятельности, помогает осуществить осмысленный выбор специальности и больше мотивировать к изучению медицинских дисциплин, формировать высоко квалифицированных кадров после окончания обучения.

Список литературы:

1. Озолина, В. О. Планирование профориентации школьников с точки зрения стратегической политики государства / В. О.Озолина, А. В.Дагаев, Е. Е. Майоров // The Scientific Heritage. – 2019. – №. 42-3. – С. 12-15.
2. Синельникова, Н.А. Профориентация школьников в России / Н.А. Синельникова// Цифровая наука. – 2020. - №1. – С. 23-28.
3. Ревякина, В.И. Профориентация школьников: опыт прошлого и проблемы настоящего / В.И.Ревякина, Е.О. Константин // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2015. - №5. – С. 244-248.
4. Лернер, П. С. Профориентация школьников как фактор подготовки кадров для перспективной экономики России / П. С. Лернер // Мир образования-образование в мире. – 2009. - №3. – С. 3-13.

ШАБАЛДИН Н.А., БЕДАРЕВА В.Е., СМОКОТИН М.П., ФРОШКАЙЗЕР Э.А.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ НАУЧНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СО ШКОЛЬНИКАМИ

*Кафедра детских хирургических болезней
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Унифицированная система довузовского образования имеет свои несомненные плюсы [1]. Так школьники любого региона страны имеют равные возможности получить базовый набор знаний. Однако, другим важным аспектом преподавательской деятельности является работа с талантливыми школьниками по наиболее интересующим вопросам, что способствует осознанному выбору дальнейшей специальности. Такой подход должен обладать некоторой опциональностью для более глубокого изучения отдельных дисциплин. При этом работа с одаренной молодежью является одной из приоритетных задач в системе образования [2].

Для реализации потенциала школьников старших классов на сегодняшний момент существует большое количество возможностей. С 2022

года объявлено десятилетие науки и технологии указом Президента Российской Федерации, которое включает в себя проведения ряда инициатив, проектов и мероприятий, направленных на привлечение талантливой молодежи в сферу разработок, вовлечение исследователей и разработчиков в развитие страны и общества, информирование о перспективах и достижениях российской науки [3].

Так преподаватели кафедры детских хирургических болезней на базе регионального центра «Сириус. Кузбасс» проводят работу со школьниками старших классов. Основной целью является вовлечение талантливой молодежи в научно-исследовательскую деятельность, приобщение к медицинской специальности, а также ознакомление с основными направлениями работы КемГМУ. Преподаватели в рамках инициативы в простой и доступной форме рассказывают о личном исследовательском опыте, представляют научно-популярные лекции, в которых отображают возможности научной работы в регионе, перспективы дальнейшего развития, а также занимаются популяризацией занятий научной деятельностью.

Кроме того, к работе со школьниками приобщаются активные студенты. Данная программа помогает студентам приобрести навыки управления научными проектами, опыт наставнической деятельности. В ходе реализации смены «Медицина 21 века» предложен проект для участия во всероссийской образовательной инициативе «Сириус. Лето». Участие школьников курируется студентом, сопровождающего развитие работы от написания обзора литературы по интересующей теме до представления на конкурсе. Такой подход обеспечивает синергичное развитие как школьников в плане формирования научно-исследовательского потенциала, так и студента в качестве наставника и тьютора.

Таким образом, взаимодействие нескольких научных площадок, таких как региональный центр «Сириус. Кузбасс» и высшего учебного заведения, КемГМУ, способствует гармоничному развитию одаренных школьников, целостной

профориентационной работе, набору высокомотивированных абитуриентов с уже имеющимся опытом научно-исследовательской деятельности.

Список литературы:

1. Озолина, В. О. Планирование профориентации школьников с точки зрения стратегической политики государства / В. О.Озолина, А. В.Дагаев, Е. Е. Майоров // The Scientific Heritage. – 2019. – №. 42-3. – С. 12-15.
2. Захарова, А. Н. Взаимодействие вуза и школы в поддержке научно-исследовательской деятельности одаренных обучающихся как современное направление профориентационной работы. / А. Н. Захарова, Д. А. Троешестова, А. К. Ярдухин, // Человеческий капитал. – 2022. - № 1. – С. 79-89.
3. Бывшев, В. И. Исследование региональной научно-технологической политики в условиях цифровизации и «Десятилетия науки и технологий» / В. И.Бывшев, И. В. Писарев // Цифровая трансформация экономических систем: проблемы и перспективы (ЭКОПРОМ-2022) : сборник трудов VI Всероссийской научно-практической конференции с зарубежным участием, Санкт-Петербург, 11-12 ноября 2022 г.– СПб, 2022. – С. 451-455.

РАЗДЕЛ 6. ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

БИБИК О.И.

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НАГЛЯДНОСТИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИИ» ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Обучение студентов-иностранцев в отечественных медицинских вузах повышает престиж российского образования за рубежом, стимулирует развитие медицинской науки и практики в стране, способствует интеграции отечественных медицинских школ в мировое интеллектуальное пространство, когда самих иностранных студентов привлекает эффективная система образования в медицинских вузах России [1].

Образовательный процесс при подготовке творчески мыслящих, адаптирующихся к новым условиям среды иностранных студентов, требует от преподавателей отечественных вузов анализа и поиска методов и технологий в обучении, направленных на формирование профессиональных компетенций у иностранных студентов. Используемые средства обучения должны учитывать не только содержание и сложность изучаемого материала, но и способность воспринимать материал обучающимися.

Особое место в преподавании вопросов дисциплины «Биология» отводится наглядности образовательного процесса, как одному из эффективных методов обучения. Постоянное наглядное преподнесение несложного изучаемого материала на слайдах мультимедийных презентаций формирует интерес к предмету и теме занятий, а также позволяет развить у студентов конструктивную деятельность и обеспечить высокую эффективность восприятия материала. При подготовке рабочего материала преподавателю важно предварительно

продумать и обеспечить комплекты визуально представляемого материала, в качестве которого могут быть иллюстрации, рисунки, схемы, таблицы или просто записи. Большим положительным эффектом от визуального представления материала является то, что он ускоряет восприятие и усвоение новой информации, позволяет обучающимся адаптироваться к учебному процессу.

Применяемые для визуального представления материалы, могут значительно различаться по своему назначению, наполнению, способу представления. По способам визуализации излагаемый наглядный материал может быть представлен предметами в реальном виде – модели, муляжи, картины, иллюстративные таблицы. Карты, схемы, диаграммы, мультимедийные слайды, адаптированные под образовательный процесс для иностранных обучающихся можно рассматривать, как учебные пособия, схематически передающие в графической форме или в виде иллюстрации только самое главное – основное, с использованием условных графических знаков, условной раскраски и символики. Схемы, карты, таблицы, способствующие восприятию реальных объектов через символы, развивают абстрактное мышление. Microsoft Power Point является отличной программой для демонстрации текстового материала, таблиц, рисунков в докладах и сообщениях при проведении практических занятий и чтении лекций, организации лекций-конференций. При наличии даже небольшого опыта работы с этой программой можно осуществить виртуальное представление объекта (текста, схемы, рисунка).

Лекционный курс является очень важной частью обучения. Он позволяет преподавателям сориентировать студентов в предмете, вызвать интерес к нему. При чтении лекций использование современных технических средств демонстрационной аппаратуры делает изложение материала более живым, хорошо иллюстрированным и облегчает его восприятие [2].

Традиционные виды самостоятельной работы студентов по темам дисциплины «Биология» состоят из подготовки к практическим занятиям,

которые включают проработку конспектов материалов лекционного курса и литературы, рекомендованной преподавателем, методических указаний к практическим занятиям, работы со справочной и научной литературой. Самостоятельная работа студентов должна формировать умение и навык работы по поиску и использованию предназначенной справочной литературы, разных источников информации, творческое мышление, деловые способности, умение работать в одном творческом коллективе.

При организации внеаудиторной самостоятельной работы студентов широко внедряется принцип компьютеризации информации для обучения. Простой доступ к сети Internet, информационные источники и компьютерные технологии позволяют перевести традиционные виды индивидуальной – внеаудиторной самостоятельной работы студентов на новый интеллектуальный уровень.

Индивидуальная работа студентов может быть очень разнообразной:

- реферирование отдельных тем и вопросов по выбору студента с представлением результатов в виде электронной мультимедийной презентации;
- поиск информации в сети Интернет с помощью web-браузеров, использование баз данных, информационно-поисковых и информационно-справочных систем, автоматизированных библиотечных баз, электронных журналов;

- изучение в индивидуальном режиме, без личного участия преподавателей электронных образовательных ресурсов, подготовленных кафедрой для внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся.

Портальные образовательные технологии являются наиболее оптимальной формой самостоятельной работы студентов [3]. Использование их переводит процесс обучения на новый уровень, улучшает качество образования, усиливает роль самостоятельного обучения, освоения новых информационных технологий, использование дополнительных образовательных ресурсов. Образовательный портал способствует логическому упорядочиванию информации, ее

систематизации. Инновационный подход к проведению занятий повышает наглядность преподавания, способствует лучшему освоению материала и вызывает большой интерес у студентов. Студенты самостоятельно работают над созданием тематических компьютерных презентаций, что побуждает студентов к активной мыслительной практической деятельности. Студенты получают не только знания, у них формируются познавательные интересы, творческое мышление, умения и навыки самостоятельного умственного труда.

Иностранным обучающимся нравится выступать с докладами на аудиторию, принимать участие с презентационными докладами в учебно- и научно-исследовательских конференциях, что повышает профессиональный интерес, интерес к дисциплине, к будущей выбранной специальности [4-6]. В рамках тематических занятий по вопросам паразитологии, генетики и онтогенеза большое внимание уделяется вопросам личной профилактики. Это подчёркивает важность профилактической медицины и санитарно-просветительской работы, которые являются одними из приоритетных направлений российского здравоохранения.

Успешная организация учебного процесса и повышение уровня его качества требуют обратную связь в системе обучения и обязательный контроль знаний. Поэтому, после проработки тем занятий проводится тестирование, решение ситуационных задач. Это позволяет оценить освоение знаний обучающимися, выявить сформированные у них компетенции.

Таким образом, большой поток нужной излагаемой информации в образовательном процессе при изучении дисциплины «Биологии» для улучшения наглядности изучаемого материала и улучшения его восприятия требует внедрения и развития в учебный процесс новых направлений - инновационных технологий, которые гармонично используются и сочетаются с традиционными методами. Уровень наглядности с использованием новых современных компьютерных программ повышает качество освоения теоретического материала и способствует достижению личностных результатов, формируемых при изучении дисциплины иностранными студентами [7].

Список литературы:

1. Из опыта преподавания биологии иностранным студентам медицинского вуза / Н. А. Дурнова, Т. А. Андропова, О. В. Синичкина, А. С. Шереметьева // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2019. – № 3. – С. 707-710.
2. Интерактивные формы лекций в учебном процессе дисциплины биология в медицинском вузе / Л. В. Начева, В. Р. Богданов, О. И. Бибик[и др.] // Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования: Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции, Кемерово, 25 декабря 2019 г. – Кемерово: КемГМУ, 2019. – С. 105-113.
3. Мещерякова, С. М. Специфика преподавания русского языка как иностранного в формате дистанционного образования в медицинском вузе / С. М. Мещерякова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : Материалы XII Межрегиональной научно-методической конференции. – Кемерово: КемГМУ, 2020. – С. 129-133.
4. Бибик, О. И. Использование самостоятельной учебно-исследовательской деятельности обучающихся во внеаудиторное время как образовательной технологии, повышающей качество обучения / О. И. Бибик // Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования: материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции, Кемерово, 25 декабря 2019 г. – Кемерово: КемГМУ, 2019. – С. 26-32.
5. Бибик, О. И. Формирование презентационных умений у студентов в образовательном процессе при освоении дисциплины «Биология» / О. И. Бибик // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 22 декабря 2021 г. – Кемерово: КемГМУ, 2021. – С. 173-178.

6. Учебная конференция как современная форма образовательного процесса в медицинском вузе при билингвальной системе обучения / Л. В. Начева, Л. В. Гукина, О. И. Бибик, [и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XII Межрегиональной научно-методической конференции, Кемерово, 23 декабря 2020 г. – Кемерово: КемГМУ, 2020. – С. 136-143.
7. Абдулазимова, Т. Х. Применение принципа наглядности в формировании художественного интереса у студентов / Т. Х. Абдулазимова // Мир науки, культуры, образования. – 2020. – № 2. –С. 300-302.

МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.

ПРЕПОДАВАНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ

*Кафедра морфологии и судебной медицины
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Преподавание дисциплины «Топографическая анатомия» на лечебном факультете иностранных обучающихся проводится согласно рабочей программе дисциплины «Топографическая анатомия» разработанной в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, квалификация «врач-лечебник», утвержденным приказом министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 988 от 12.08.2020 г. и осуществляется в 4-ом семестре второго курса. Студенты занимаются по линейному расписанию (16 занятий по 3 часа), общая продолжительность практических занятий составляет 48 часов. Для уменьшения аудиторной нагрузки - 36 часов отводится на самостоятельную работустудентов. Лекционный курс включает 12 лекций. Формой промежуточного контроля является экзамен. Компетенция, частично формируемая в результате освоения дисциплины – ОПК-5 (способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния в организме человека для решения

профессиональных задач).

Изучение дисциплины в последние годы проводится по областям тела в следующей последовательности: голова, шея, грудь, живот, таз, конечности. Текущий контроль готовности студентов по каждой теме практического занятия осуществляется путем краткого устного собеседования – умение находить на трупе, муляжах, таблицах основные анатомические образования и тестирования через образовательный портал КемГМУ с использованием платформы Moodle. Для этой цели к каждому практическому занятию в учебно-методическом пособии по организации внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» включены вопросы для подготовки к практическим занятиям, тестовые задания с эталонами ответов, вопросы для самоконтроля, а также задания по практическим навыкам. Такой подход обеспечивает систематическое определение уровня подготовки всех студентов группы по теме занятия.

Рубежный контроль знаний студентов осуществляется на итоговых занятиях и включает два этапа: компьютерное тестирование и демонстрацию практических навыков по изученным разделам. Согласно рабочей программе дисциплины предусмотрено две контрольные точки.

Основными формами преподавания топографической анатомии являются не только практические занятия, но и лекции. Одним из способов повышения эффективности восприятия лекционного материала, особенно у иностранных студентов, является применение современных компьютерных технологий, особенно актуальных в преподавании морфологических дисциплин, в силу сложности восприятия, усвоения строения и топографии органов человека без использования демонстрационных материалов, схем, муляжей и других наглядных пособий. При разработке мультимедийного сопровождения лекций особое внимание уделяется тем разделам предмета, которые помогают развить клиническое мышление студента, подготовить его к практической

деятельности[1]. Следует отметить, что занятия с иностранными студентами на младших курсах проходят по билингвальной системе. Опытный переводчик осуществляет синхронный перевод объяснений преподавателя, а также перевод всех методических материалов.

Результаты текущего контроля, самостоятельной работы, выполненной в рабочих тетрадях, итоговых занятий и освоение лекционного курса непосредственным образом влияют на допуск к экзамену.

Промежуточной формой контроля знаний студентов по дисциплине «Топографическая анатомия» является экзамен. Итоговая оценка на экзамене складывается из нескольких составляющих оценок: за ответ по билету с указанием анатомических образований и компьютерное тестирование. Такой подход, на наш взгляд, позволяет нивелировать возможный субъективизм оценки уровня знаний студента.

Список литературы:

1. Королева, Л.Ю. Особенности преподавания специализированных дисциплин иностранным студентам в медицинском вузе/ Л.Ю. Королева, И.Ю. Макеева // Ученые записки Орловского государственного университета. - 2019. - №1 (82). - С. 265-267.

МЕЩЕРЯКОВА С. М.

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОСВОЕНИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

*Отдел по работе с иностранными студентами
Кемеровского государственного университета, г. Кемерово*

В последнее время количество иностранных студентов в вузах Российской Федерации неуклонно растёт. Это лишь подтверждает высокое качество российского образования. Кемеровский государственный медицинский университет не стал исключением. За период в 2017 года

количество обучаемых студентов увеличилось в 5 раз. На первом этапе начали обучение 50 студентов из Индии, на настоящий момент, более 500 студентов из стран Африки, Индии, Пакистана, Египта, Судана проходят обучение в КемГМУ, чтобы стать врачами общей практики. Преподавателю предстоит интенсивная работа по ознакомлению студентов со сложным теоретическим материалом, контролю усвоения учебного материала в экстремально сжатые сроки.

Невзирая на опыт, накопленный преподавателями ОРИС по обучению зарубежных студентов, приходится сталкиваться с новыми вызовами в процессе преподавания латинского языка. Преподавателю предстоит интенсивная работа по ознакомлению студентов со сложным теоретическим материалом, контролю усвоения учебного материала в экстремально сжатые сроки. Наши студенты – представители совершенно иной культуры, философских и религиозных верований, исторических и традиционных обычаев. Но на первом курсе обучения все студенты используют английский язык как язык – посредник.

Задача преподавателя – предоставить огромный пласт материала в экстремально короткий период времени. В тематику занятий включены самые необходимые лексические единицы и грамматические правила, позволяющие студенту ориентироваться в профессиональной фразеологии и знакомиться с основами анатомической, клинической и фармацевтической терминологии.

Вторая задача – максимально адаптировать грамматический материал под определенный уровень подготовки группы. Вначале обучения студенты должны понимать такие грамматические понятия, как ‘number’ число, ‘gender’ род и ‘case’ падеж.

И наконец, научить студентов правильно понимать анатомические термины. Обычно, даже студенты, имеющие хороший уровень владения английским языком испытывают определённые трудности в понимании таких терминов и клинических понятий.

Особую сложность для обучающихся представляет запоминание

окончаний имён существительных 1-го, 2-го и 3-го склонений мужского, женского и среднего родов во множественном числе. Смена окончаний у существительных в латинском языке и в английских терминах греко-латинского происхождения совпадают и это можно использовать при объяснении материала на практическом занятии.

С одной стороны, это упрощает работу преподавателя, Студенты легко запоминают профессиональную фразеологию. Например, в английском языке: *alga* > *algae*, *choana* > *choanae*, *fenestra* > *fenestrae*, *formula* > *formulae* (а также *formulas*), *fossa* > *fossae*, *vertebra* > *vertebrae*; *bacillus* > *bacilli*, *coccus* > *cocci*, *fasciculus* > *fasciculi*, *focus* > *foci*, *fungus* > *fungi* (а также *funguses*), *locus* > *loci*, *nucleus* > *nuclei*, *bacterium* > *bacteria*, *datum* > *data*, *medium* > *media*, *ovum* > *ova*, *serum* > *sera*, *spectrum* > *spectra*, *stratum* > *strata*; *criterion* > *criteria*, *ganglion* > *ganglia* [2] Осваивая анатомической терминологию, обучающиеся могут сами убедиться, насколько часто латинские термины употребляются в английском языке. Студенты не испытывают сложностей, заучивая следующие термины:

Лат. яз. Англ. яз.

Acromion - *acromion*

patella, *ae* *fpatella*

sutura, *aef* *suture*

tuberculum, *intubercle*

Однако узнавание слов общего корня при аудировании происходит не так просто из-за различий в произношении в английском и латинском языках. Поэтому при формировании механизма узнавания слов общего корня в речи необходимы специальные упражнения, сначала со зрительной опорой, затем без нее [3]. Но, с другой стороны, знание английского языка, а с другой оказывает «медвежью услугу». Студенты произносят и читают термины по – английски: *locus* (*lokʌs*), *sinus* (*sainəs*), *cavum* (*kavəm*) и т.д.

Сложности могут появиться и при освоении грамматики латинского языка. Известно, что «в английском языке сохранилось только два падежа существительных: общий (*the Common Case*) и притяжательный (*the Possessive*

Case) и отношения существительных к другим словам в предложении, которые в латинском языке (как и в русском) передаются посредством падежных окончаний, а именно отношения родительного, дательного и творительного падежей, в английском языке передаются существительным в общем падеже в сочетании с предлогами» [3].

Таким образом, из вышеперечисленного следует вывод, что в процессе преподавания латинского языка на основе использования языка – посредника, происходит осмысление полученной информации студентами. Негативное влияние английского языка связано, в большей степени, с произносительными навыками (замена фонемы [u] на [ʌ]). Постепенно, с совершенствованием умений и навыков на латинском языке, происходит формирование чёткой системы построения грамматических конструкций, обогащение лексического уровня и развитию произносительных навыков. Сопоставительный метод позволяет преподавателю повысить эффективность образовательного процесса для достижения высокого уровня успеваемости.

Список литературы:

1. Проблемы и трудности преподавания латыни в неязыковом вузе (опыт Нижегородской государственной сельскохозяйственной академии последних лет) / Д. В. Кирюхин, В. П. Полозова, Е. С. Скрипко, С. Л. Соколова // Мир науки. Педагогика и психология. - 2021. - Т. 9. - № 5.
2. Popova, O. V. Northern State Medical University | nsmu Department of Foreign Languages and Russian as a Foreign Language. - URL <http://www.researchgate.net>. - Текст : электронный (дата обращения: 29.11.2023).
3. Татаренко, Т.Д. Обучение латинскому языку и медицинской терминологии студентов-иностранцев / Т.Д. Татаренко, Е.К. Лисариди, Б.Н. Нурмухамбетова. // Вестник. Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. - № 7. - С.42-45.

4. Кондратьев, Д. К. Latin and Fundamentals of Medical Terminology. For Medical Students / Д.К. Кондратьев, О.Е. Вылегжанина, Ю.В. Князева. – Гродно: ГрГМУ, 2005. – 250 с.

ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., АМИНОВ И.Х., РАДИОНОВ И.А., ТЮНИНА И.М.

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ОБЩЕЙ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ

*Кафедра госпитальной хирургии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

ВВЕДЕНИЕ. В течение 6 лет сотрудники кафедры госпитальной хирургии КемГМУ работают с иностранными студентами 3-го курса лечебного факультета, преподавая им общую и оперативную хирургию. Разработанный ими учебно-методический комплекс основан на современных цифровых технологиях. Лекции в мультимедийном варианте и тестовые задания по 28 темам на английском языке размещены на образовательном портале вуза, обеспечивая доступ к ним студентов в удобное для них время. На практических занятиях широко используются обучающие видеоматериалы.

ЦЕЛЬ. Поделиться наработанным опытом преподавания.

РЕЗУЛЬТАТЫ. В настоящее время на кафедре обучаются 42 иностранных студента 3-го курса из Индии и арабских стран. Преподавание обоих предметов организовано в форме лекций и практических занятий, причем для лучшего и более легкого усвоения материала чтение лекции предшествует проведению занятия по данной теме. Кроме того, к тексту лекции студент может в индивидуальном порядке обратиться в удобное время на образовательный портал университета. Для лучшего понимания и усвоения обучающимися информация, касающаяся анатомических и клинических аспектов патологии, преподносится преподавателем с максимально возможным иллюстративным сопровождением в виде таблиц, фото- и видеоматериалов. Наглядно представить студентам учебный материал позволяет достаточное оснащение кафедры госпитальной хирургии

компьютерной техникой.

С огромным интересом студенты посещают операционный блок - присутствие на операции серьезно мотивирует их к освоению хирургической специальности. Для углубленного изучения предмета желающим студентам разрешено по графику приходить на ночные дежурства и присутствовать на urgentных операциях. К сожалению, ковидные ограничения последних трёх лет резко ограничивали эти посещения.

На кафедре функционирует студенческий научный кружок, на занятиях которого студенты могут отрабатывать мануальные практические навыки на биологическом материале и муляжах. Здесь также проводится клинический разбор тематических больных. Кружковцы с помощью преподавателей готовят и делают доклады по вопросам диагностики и лечения хирургической патологии.

За уже достаточно продолжительный период работы кафедры с данной категорией обучаемых выявлен ряд проблем, которые сотрудники вынуждены и стараются решать. Особенностью (и в достаточной степени, сложностью) такой работы является незнание студентами русского языка, несмотря на уже 3-й год обучения в российском вузе. Поэтому учебный процесс ведется англоговорящими преподавателями (число которых ограничено) или с участием переводчика, что делает процесс более трудоёмким.

Однако, более значимо работу осложняют низкие учебная дисциплина и чувство ответственности части иностранных студентов. Ими достаточно часто допускаются серьезные (на 30-60 мин) опоздания на занятия, а у 10-20% обучаемых имеются систематические пропуски. И хотя последнее они, как правило, объясняют болезнью, такая частота нарушений входит в весьма существенное противоречие с результатами ежегодных опросов. Согласно данным последнего, проведенного в начале нынешнего учебного года, более половины пришедших на кафедру (52,4% !) намерены в будущем стать хирургами, т. е. демонстрируют высокую мотивацию к изучению именно хирургических дисциплин. Отработки пропущенных занятий проводятся в форме собеседования, а также дистанционного тестирования на образовательном

портале и, к сожалению, растягиваются на весь учебный год. Кроме того, уровень подготовки, который оценивается преподавателем на каждом занятии для каждого студента, к сожалению, нередко бывает неудовлетворительным. Все это требует дополнительных усилий от сотрудников кафедры, к каждому иностранному студенту приходится находить индивидуальный подход. На третьем курсе обучения роль преподавателя в образовательном процессе значительно выше по сравнению с российскими студентами. Подобные особенности преподавания, в том числе, хирургии иностранным студентам отмечают и другие авторы [1, 2].

ВЫВОДЫ.

1. Иностранцы студенты приходят для изучения курсов оперативной и общей хирургии будучи высокомотивированными - более половины из них намерены в будущем стать хирургами. Учебные комплексы дисциплин, разработанные кафедрой, дают реальную возможность освоения хирургической специальности.

2. Выявлены ментальные особенности иностранных студентов из указанных стран: в отсутствие санкций они более склонны к снижению чувства ответственности и нарушениям учебной дисциплины.

Список литературы:

1. Особенности преподавания дисциплин хирургического профиля иностранным обучающимся младших курсов / А.Н. Сергеев, В.А. Кадыков, А.Р. Армасов [и др.] // Тверской медицинский журнал.- 2023.- № 2.- С. 89-93.
2. Студентам: очный и дистанционный формат / И.А. Булатова, Г.О. Багатурия, М.Н. Орлов [и др.] // Здоровые дети - будущее страны : Материалы VI Национального конгресса с международным участием, Санкт-Петербург, 1-2 июня 2022 г.//FORCIPE. – 2022. - Т.5.- Спецвыпуск 2. - С. 89.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ–ИНОСТРАНЦЕВ РУССКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Кафедра общеобразовательных дисциплин
Медицинского университета города Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

В Казахстане, как и в других постсоветских странах накоплен большой опыт обучения иностранных студентов. Успех в профессиональной сфере во многом зависит от их уровня владения русским языком. Изданные программы и пособия предназначены для обучения студентов – иностранцев, получающих образование на русском языке.

В последнее время высшие учебные заведения внедряют модель, востребованную на рынке образовательных услуг: иностранные граждане становятся студентами, минуя подготовительное отделение (фаундейшен).

Эта модель позволяет студентам получить образование, сокращая срок обучения на один год за счет подготовительного отделения. В настоящее время преподавание на английском языке ведется во всех медицинских вузах Казахстана. В НАО «Медицинский университет города Семей» такая форма обучения существует уже 25 лет. С каждым годом количество студентов, желающих получить образование на английском языке, растет, что свидетельствует о востребованности данной формы обучения.

В нашем случае начальный этап не предшествует вузовскому образованию, а включен в общий цикл предметов.

Одной из основных проблем обучения русскому языку студентов – иностранцев, получающих образование на английском языке, является снижение мотивации к изучению русского языка. И, таким образом, встает ряд вопросов о содержании обучения: насколько нужна им работа с научными текстами, медицинскими терминами и нужен ли им язык специальности. Ведь знания по всем учебным дисциплинам они получают на английском языке. Однако общение с пациентами на клинических кафедрах происходит именно на

русском языке. На практике студенты собирают и оформляют анамнез больного на языке пациента. Выявляется противоречие между потребностью студентов освоить разговорную речь.

Отсюда и ряд вопросов к содержанию обучения, которые не оговорены в ТУПе. Следующей важной проблемой является обучение письму. Эта проблема объясняется тем, что кириллица и письмо студентов, приехавших из Пакистана, Индии, Азербайджана, Южной Кореи и Китая, сильно отличаются. Студенты должны освоить новый способ письма в сжатые сроки. При этом они должны различать печатный и письменный текст [2].

Отсюда следует, что курс русского языка как иностранного для студентов – иностранцев, обучающихся на английском языке должен быть универсальным, но в то же время профессионально ориентированным. Для того, чтобы обеспечить большую заинтересованность студентов в русском языке, необходимо использовать учебные материалы, содержащие в себе следующую информацию: сведения о языке, истории, культуре, образе жизни, традициях Казахстана, а также сведения, имеющие отношение к профессиональной области учащихся и их интересам.

Список литературы:

1. Вольнова Д.Н., Меланченко Е.А. Организация процесса обучения русскому языку как иностранному: актуальные проблемы преподавания русского языка как иностранного, роль преподавателя и учащегося в процессе обучения // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – № 8. – С. 33-38.

ТАРАСОВА О.Л.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ВЫПУСКНОЙ ТЕСТ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ИЗ ИНДИИ: ВОЗМОЖНА ЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА?

Кафедра патологической физиологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Ежегодно тысячи студентов со всего мира получают медицинское образование в университетах России. Число индийских студентов наиболее высоко по сравнению с другими студентами из-за рубежа. В Кемеровском государственном медицинском университете в 2023 году состоялся первый выпуск студентов из Индии, а обучается в настоящее время более 400 индийцев.

В индийских медицинских колледжах и на медицинских факультетах университетов, осуществляющих образование по западным стандартам, студенты обучаются по программе MBBS (бакалавр медицины и бакалавр хирургии). Кроме того, в системе высшего медицинского образования есть еще несколько разновидностей медицинских ВУЗов, обучающих по традиционным медицинским направлениям, где можно получить степень бакалавра гомеопатии (BHMS), тибетской медицины (BTMS), аюрведы (BAMS) и др.

Обучение по «западной» программе по программе MBBS продолжается 5,5 лет, из которых 1 год – обязательная практическая стажировка в разных областях медицины. Согласно требованиям Национальной медицинской комиссии (регулирующий орган, заменивший в 2020 году Медицинский совет Индии), выпускники школ, желающие получить образование в области медицины, ветеринарии, стоматологии в любом государственном или частном образовательном учреждении, должны сдать единый вступительный экзамен NEET (The National Eligibility cum Entrance Test), включающий блоки заданий по биологии, физике, химии. Сдача этого экзамена при поступлении в медицинский вуз является обязательной и в случае обучения за рубежом для индийских абитуриентов, если они будут заниматься профессиональной деятельностью в Индии.

С 2019 года в медицинских вузах Индии реализуется новый учебный план MBBS на основе компетентностного подхода. В начале обучения в течение 1 месяца студенты осваивают курс, направленный на введение в специальность.

Они получают общую информацию о системе здравоохранения Индии, программе обучения в вузе, знакомятся с основными положениями медицинской этики, проходят тренинги коммуникации и рационального распределения времени во время учёбы. Кроме того, в учебном плане имеется отдельный модуль AETCOM – Attitude, Ethics and Communication («Отношения, этика и коммуникации») межпредметная интеграция – горизонтальная (в пределах одного года) и вертикальная (преемственность между последовательно изучаемыми дисциплинами). С первого курса начинается производственная практика. Практические навыки при освоении различных дисциплин студенты осваивают при помощи медицинских симуляторов и моделей. Две трети курса – это интерактивные, практические или клинические занятия.

Первый этап обучения продолжается 13 месяцев: 1 месяц базовый курс, 12 месяцев – изучение дисциплины таких дисциплин, как анатомия, физиология, биохимия. Второй этап – 11 месяцев, изучаются социальная медицина, патология, фармакология, микробиология. Третий этап длится 26 месяцев и заключается в изучении клинических дисциплин: судебной медицины, офтальмологии, ЛОР, внутренних болезней, педиатрии, психиатрии, дерматологии, хирургии, ортопедии, анестезиологии, акушерства и гинекологии, радиологии и др.

После прохождения этих 3-х этапов студенты сдают первую ступень национального итогового экзамена (NEXT), который состоит из 6 разделов: терапия и смежные дисциплины; хирургия и смежные дисциплины; акушерство и гинекология; педиатрия; оториноларингология. офтальмология.

Далее сдавшие экзамен студенты направляются на одногодичную ротационную клиническую стажировку. Примерная длительность составляет: по 6 недель в отделениях терапии и хирургии, затем 3 месяца в сельских лечебных учреждениях, по 4 недели – педиатрия, акушерство и гинекология, отделение скорой помощи, по 15 дней анестезиология и офтальмология, и 2 месяца – клиники по выбору. Далее следует второй практический этап национального итогового экзамена, состоящий из семи разделов: к тем дисциплинам, по

которым сдаётся первая ступень, добавляется ортопедия и физическая реабилитация. И только после успешной сдачи второй ступени выпускник может подать заявку в Национальную медицинскую комиссию для регистрации в качестве врача MBBS.

Большинство выпускников российских медицинских вузов из Индии сдают в Индии первую ступень выпускного экзамена (теоретический экзамен), затем там же проходят ротационную клиническую стажировку, после чего сдают вторую практическую ступень выпускного экзамена.

Правила и порядок сдачи этого экзамена строго регламентированы Национальной медицинской комиссией Индии [1].

Экзамены проводятся регулярно 2 раза в год – в мае и в ноябре, но сроки могут быть изменены НМК. К моменту сдачи экзамена должно пройти не более 10 лет с начала обучения. Количество попыток для улучшения результатов первой степени экзамена не ограничено, но только для тех, кто уже сдал вторую ступень экзамена.

Теоретический экзамен проводится в форме компьютерного тестирования в онлайн-режиме. Тестовые задания представляют собой вопросы закрытого типа с одним или несколькими выборами. Экзамен состоит из 6 разделов, соответствующих дисциплинам MBBS. Большинство заданий теста составлено в виде клинических случаев и проверяют навыки решения проблем и анализа. По каждому разделу определено количество заданий и время выполнения (табл. 1).

Таблица 1. Распределение количества заданий и времени выполнения по разделам теоретического этапа выпускного экзамена

№	Предмет	Кол-во заданий	Время выполнения
1.	Медицина и смежные предметы	120	3 часа
2.	Хирургия и смежные предметы	120	3 часа
3.	Акушерство и гинекология	120	3 часа
4.	Педиатрия	60	1,5 часа
5.	Оториноларингология	60	1,5 часа
6.	Офтальмология	60	1,5 часа

НМК предлагает также график прохождения теоретического экзамена

(табл.2).

Таблица 2. Примерный график проведения теоретического этапа выпускного экзамена

День	Предмет	Продолжительность	Перерыв	Предмет	Продолжительность
1.	Медицина и смежные предметы	3 часа	2 часа	Педиатрия	1,5 часа
2.	День отдыха				
3.	Хирургия и смежные предметы	3 часа	2 часа	Оториноларингология	1,5 часа
4.	День отдыха				
5.	Акушерство и гинекология	3 часа	3 часа	Офтальмология	1,5 часа

При оценивании результатов теоретического экзамена определяются «сырые» баллы, которые переводятся в проценты. Минимальная оценка для прохождения теста – 50% (в каждом из 6 разделов). Если кандидат не набирает необходимого количества баллов по какому-либо из разделов, он может вновь пройти тестирование по данным дисциплинам в следующем экзаменационном цикле с десятичными знаками). Только после сдачи всех шести разделов теоретического экзамена выпускник иностранного вуза имеет право на ротационную практическую подготовку и последующую сдачу второго (практического) этапа выпускного экзамена. После успешной сдачи всех экзаменов выпускник получает право на присуждение степени MBBS, получение лицензии на практику в системе современной медицины в Индии и регистрацию в национальном медицинском регистре. Таким образом, качество полученного в России медицинского образования оценивается непосредственно в основном по результатам первой (теоретической) ступени выпускного экзамена.

Мы считаем необходимым максимально содействовать подготовке индийских студентов к выпускному экзамену и адаптации их подготовки к требованиям Министерства здравоохранения Индии, начиная с первых курсов. Одно из возможных решений – использовать для текущего и промежуточного контроля задания, подобные заданиям NEXT, и проводить тестирование онлайн, например, с помощью LMS Moodle. Для формирования банка тестовых

заданий целесообразно пользоваться сборниками заданий для иностранных выпускников – медиков (FMGE), ежегодно издающимися в Индии [2]. В этих сборниках представлены задания по всем разделам NEXT.

Систематическая подготовка к выпускному экзамену будет способствовать поддержанию студентов из Индии к учебному процессу, а успешная сдача экзамена повысит престиж нашего университета в Индии и позволит нам принимать на учебу максимально подготовленных и мотивированных студентов.

Список литературы:

1. NMC, National Exit Test Regulations, 2023.- NATIONAL MEDICAL COMMISSION, official websit.- URL:<https://www.nmc.org.in/information-desk/all-news/> – Текст : электронный. (дата обращения 10.12.2023).
2. Marwan D., Ahmad S. *FMGE Solutions for Forein Medical Graduates Appearing for Indian Medical Registracion.* – 7th Ed. – CBS Publishers & Distributors Pvt Ltd., 2022.- 1578 p.

¹ ШЕЛИХОВ В.Г., ² АМРЕНОВА К.Ш., ² МУФТИЕВА Г.М.,
¹ ШАНГИНА О.А., ¹ КОСТИН В.И.

ВОЗМОЖНОСТИ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ В ОПТИМИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

¹ Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово, Россия
² Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан²

Тема академической мобильности является актуальной для медицинских учреждений Казахстана и России. Договор о сотрудничестве Кемеровского медицинского университета и медицинского университета г. Семей предполагает развитие и академической мобильности между нашими Вузами. Появились новые возможности развития связей ученых и преподавателей

России и Казахстана. При использовании профессиональной мобильности у преподавателей появилась возможность своевременно использовать эффективные педагогические наработки коллег, обсуждать тематические планы, рабочие программы [1,2].

Как пример взаимодействия можно привести пример оптимизации процесса подготовки обучающихся на кафедре пропедевтики внутренних болезней медицинского университета г. Семей силами преподавательского состава Кемеровского медицинского университета и медицинского университета г. Семей.

Подготовка обучающихся по общей медицине в медицинском университете г. Семей (республика Казахстан), на кафедре пропедевтики внутренних болезней включает: самостоятельную подготовку, проведение практических занятий и самостоятельную работу по общей практике. Как и в Кемеровском медицинском университете вначале изучается общая пропедевтика, затем частная. Обучение в медицинском университете г. Семей модульное. По частной патологии лекционный курс тематическим планом не предусмотрен.

Для обмена опытом преподавания пропедевтики внутренних болезней и повышения уровня получаемого образования студентов, казахстанскими коллегами предложено проведение совместных мастер классов по тематике учебной программы по пропедевтике внутренних болезней. Администрация университета г. Семей положительно относится к обмену опытом педагогической работы и открыта для совместного проведения образовательного процесса, в котором форма дистанционного обучения используется в варианте академической мобильности [1,2].

После совместного обсуждения возможностей мы остановились на таком варианте: после самостоятельной подготовки и проведения практических занятий по темам частной патологии провести мастер-класс с чтением заключительных лекций. Лекции планировались как подведение итогов самостоятельной работы, семинарских занятий, выделялись наиболее важные

моменты темы, их значимость, способствующие приобретению необходимых практических компетенций. В то же время на лекциях подчеркивалось значение изученной темы для практического применения в общественном здравоохранении. Для этого использовались возможности лекции-визуализации, считающейся наиболее привлекательными у многих студентов. Для усиления подачи материала готовились рисунки, раскрывающие сущность даваемого лекционного материала [3,4].

Программа онлайн мастер-класса визитирующего профессора была организована Кемеровским медицинским университетом и медицинским университетом г. Семей и реализована в ноябре 2023 года путем чтения видео лекций.

При подготовке лекционного материала использовался опыт предшествующей многолетней работы на кафедрах пропедевтики внутренних болезней медицинских университетов городов Семей и Кемерово и на кафедре госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. Анализируя успеваемость обучающихся по госпитальной терапии на шестом курсе, мы видим у них пробелы в знании пропедевтических дисциплин, что мешает качественно усвоить программу госпитальной терапии. Нельзя сказать, что обучающиеся самостоятельно не готовятся к занятиям, вопрос в том, что литература рассчитана на обучающихся, усвоивших предшествующие дисциплины. Недостаточная оценка значимости пропедевтических навыков и умений, а значит, и использование их в дифференциальной диагностике является тормозом усвоения материала шестого курса. Такие же педагогические проблемы мы видим и в Казахстане. Современная подготовка специалистов в медицинском университете ориентирована на конечный результат. Приобретение профессиональных компетенций должно соответствовать запросам практического здравоохранения [3]. При подготовке лекционной программы для студентов мы постарались больше уделить внимание приобретению обучающимися профессиональных компетенций.

Необходимо отметить, что обучающиеся и профессорско-

преподавательский состав медицинского университета г. Семей республики Казахстан неплохо владеют русским языком, что не явилось препятствием в усвоении изложенного материала. Отмечалась заинтересованность студентов в процессе проведения занятия. После окончания лекции, обучающимся предлагалось задать лектору вопросы по интересующимся моментам. Лекционный материал предусматривал и вопросы к обучающимся, на которые они должны были самостоятельно подготовиться и дать ответ на следующей лекции. Таким образом, были подведены итоги обучения по пяти темам пропедевтики внутренних болезней.

Необходимо отметить, что лекции читались во время проведения мастер-класса преподавателями кафедры пропедевтики внутренних болезней. Непосредственное участие преподавателей в педагогическом процессе медицинских университетов дает дополнительные возможности обмена опытом, обсуждения направлений развития педагогики, совершенствования механизмов спиральной модели обучения и в конечном итоге служит основному нашему предназначению – качественной подготовке медицинских кадров.

Результаты проведенного казахстанскими коллегами анализа проведенной работы свидетельствуют о повышении уровня выживаемости знаний у студентами профессиональных компетенции в группах, прошедших дополнительное обучение в мастер-классе.

Список литературы:

1. Гизатуллина, А.Г. «Педагогический менеджмент» в системе повышения квалификации ППС медицинских вузов / А.Г. Гизатуллина, Н.А. Балашкевич // Современные парадигмы высшего образования : Материалы Международной научно-практической онлайн конференции, Семей, 06 декабря 2022 г. – Семей, 2022. –С. 44-46.
2. Академическая мобильность как условие конкурентоспособности вузов / Ф.Г. Демеуова, Г.К. Беспяева, Г.М. Алина, К.М. Белеуханова // Современные

парадигмы высшего образования : материалы Международной научно-практической онлайн конференции, Семей, 06 декабря 2022 г.– Семей, 2022. - С. 48-50.

3. Клиентоцентричность как основа инновационных педагогических технологий / Н.В. Копытина, Т.А. Штернис, О.П. Власова, С.С. Кырыкбаева // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : Материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. – Кемерово : КемГМУ, 2022. С. 84-90.
4. Лебедева, К.С. Интерпретация современной лекции обучающимися вузов / К.С. Лебедева // Современные парадигмы высшего образования : Материалы Международной научно-практической онлайн конференции, Семей, 06 декабря 2022 г. – Семей, 2022. - С. 101-103.

РАЗДЕЛ 7. УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

ЗВЕРЕВА Т.Н.

СИСТЕМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ОРДИНАТОРОВ НА БАЗЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*Кафедра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

За период 2021–2022 годов были утверждены новые федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования по программам ординатуры различных специальностей, в результате чего произошли значительные изменения в программах подготовки медицинских кадров высшей квалификации [1]. В новых программах ординатуры указаны универсальные компетенции (коммуникация, командная работа и лидерство, системное и критическое мышление, самоорганизация и саморазвитие, разработка и реализация проектов), способствующие реализации современной ценностно-ориентированной модели оказания медицинских услуг приоритетами являются удовлетворенность пациентов, персонифицированная медицина, превентивное лечение и рост продолжительности жизни.

Начинающие свою последипломную подготовку врачи в большей степени ориентированы на приобретение профессиональных компетенций, необходимых для осуществления лечебной деятельности при работе с пациентами. Освоению универсальных компетенций оказывается значительно меньше внимания, тогда как именно они развивают врача как современного лидера и наставника в команде (с участием младшего и среднего медицинского персонала) [2, 3]. Этап обучения в ординатуре особенно важен, так как осуществляется не только формирование и развитие профессионализма деятельности, но и личности будущего врача, развития ценностных ориентаций обучаемых, профессиональной идентичности. М.И. Плугина, Т.А. Майборода акцентируют внимание на роли дисциплин

гуманитарного блока, изучение которых обеспечивает позитивную динамику в трансформации ценностных ориентаций, отражающих потребность в самоактуализации, принятии ценностей врачебной деятельности, в сознательном утверждении своей позиции в избранной профессии [4].

Фактор несформированной профессиональной идентичности ординаторов приводит к затруднениям с профессиональным и личностным самоопределением в ракурсе автономии и самоактуализации, нежеланием брать на себя ответственность, отстраненность и отчужденность от учебного и рабочего процесса [5], к эмоциональному выгоранию молодых врачей [6] и последующему уходу из профессии [7]. Важную роль в формировании медицинских специалистов играет практическая подготовка, состоящая из различных компонентов: производственная практика, теоретические занятия на кафедре, обучение под контролем наставника, ситуационные разборы, самостоятельная подготовка, обучение под контролем куратора, научно–практические конференции, изучение смежных дисциплины.

С 2022 года на базе Кузбасского кардиоцентра внедряется программа профессиональной адаптации ординаторов обучающихся по специальностям 36.08.02 анестезиология и реаниматология, 36.08.36 кардиология и 36.08.63 сердечно-сосудистая хирургия, включающая в себя мероприятия по бесшовной интеграции обучающихся в лечебно-диагностический процесс.

Со стороны организации:

- обеспечение информационной поддержки для процесса ускоренного достижения ординатром необходимого уровня знаний и умений;
- создание благоприятного психологического климата в коллективе;
- обеспечение полной информативной поддержке, как ординатора, так и участников процесса адаптации (кураторы, врачи и т.д.);

Со стороны ординатора следует ожидать ответственного выполнения мероприятий адаптации и выполнения поставленных задач.

Задачами подразделения или куратора отвечающего за организацию процессов адаптации, являются:

- организация семинаров, курсов по различным вопросам адаптации;
- проведение индивидуальных бесед руководителя, куратора с ординатором;
- использование метода постепенного усложнения выполняемых ординатором заданий;
- выполнение разовых общественных поручений для установления контактов ординатора с коллективом;
- подготовка замены при ротации кадров;
- проведение с коллективом специальных ролевых игр по сплочению сотрудников;
- периодический мониторинг системы адаптации, оценка эффективности адаптационных инструментов и системы в целом;
- участие в проведении функциональных мероприятий по адаптации, например, проведение вводного инструктажа о правилах внутреннего распорядка, нормах техники безопасности, положение о коммерческой тайне и т.д.
- эмоциональная поддержка ординатора во время всего периода адаптации.
- получение обратной связи со стороны ординатора после окончания адаптационного периода.

Важным аспектом первых месяцев пребывания ординаторов в клинике является кардинальное изменение принципов получения знаний. Если в ВУЗах информация выдается четкими последовательными блоками и всегда есть предварительный план и время на подготовку, то в клинике образовательный план формируется болезнями пациентов, и зачастую реальная ситуация не укладывается в шаблонное определение из учебников.

Еще одно явление, с которым сталкиваются ординаторы на первом году обучения - это отсутствие понимания субординационных правил, которые не поддаются шаблонному описанию, и здесь на помощь могли бы прийти старшие товарищи – ординаторы второго года обучения. Но, в настоящее время, план движения обучающихся по клинике организован так, что у обучающихся нет возможности длительных профессиональных пересечений. Изменение плана движения по отделениям запланированной на 2024-2025 учебный год.

Кураторы и наставники в процессе взаимодействия оценивают

профессиональные характеристики ординаторов (знание этиопатогенеза, мануальные и физикальные навыки), и передают свое мнение учебному доценту кафедры, который в свою очередь отслеживает адаптированность, проводит общение с обучающимися, определяет, как они оценивают свою работу, перспективы и т.д.

Очевидно, что определить уровень адаптированности невозможно достоверно, поэтому важно проводить регулярные тестирования уровня стресса, эмоционального выгорания, адаптированности ординаторов, а также профориентационные беседы, работа в группах, организация спланированных мероприятий интеграция ординаторов в корпоративную жизнь кардиоцентра.

Для повышения адаптивности и лояльности ординаторов с ними необходимо проводить регулярные аттестации с вовлечением линейных сотрудников кардиоцентра, чтобы уже к середине учебного года было понимание, кто и как осваивает профессию, как прошла адаптация, и какие рабочие места в медицинской организации могут быть заняты выпускниками.

Конечно, не все ординаторы будут сразу трудоустроены в кардиоцентр, потому предусмотрено создание кадрового резерва медицинского и научного направлений. К моменту окончания ординатуры выпускнику предлагается перечень вакансий, на которые он может претендовать. Для этого собирается информация о потребности медицинских организаций, в том числе частных форм собственности, в специалистах выпускаемых специальностей.

Обратная связь со стороны врачей отделений должна стать не только банальной процедурой оценки. Ординаторам предлагаются рекомендации по корректировке действий и планы индивидуального развития. На основании итогов оценки и с учетом желаний и стремлений ординатора формируется карьерный план, который заносится в форму «Индивидуальный план развития ординатора».

В течение второго года обучения, когда ординатор реализует его, производится повторная оценка, аттестация. По ее итогам выдаются новые рекомендации. Они могут разными: назначить ординатора на вышестоящую должность, провести дополнительное обучение или исключить из кадрового

резерва. Все перечисленные мероприятия должны проводиться одновременно с профессиональной аттестаций и привлечений руководителей клинических отделений.

Не реже одного раза в семестр должна собираться обратная связь от обучающихся, производится оценка удовлетворенности образовательным процессом, анализ факторов требующих корректировки.

Ожидаемые результаты для кардиоцентра:

1. Повышение лояльности сотрудников;
2. Следование корпоративным ценностям и корпоративной культуре;
3. Повышение мотивации со стороны опытных и ценных сотрудников;
4. Развитие потенциала сотрудников и повышение конкурентоспособности персонала;
5. Повышение командного духа и общей сплоченности.
6. Формирование врачебного комьюнити на территории Кузбасса.

В целом, внедрение мероприятий по совершенствованию системы профессиональной адаптации ординаторов не требует дополнительного бюджета. Несомненные выгоды от реализации проекта станут залогом дальнейшего успешного развития сотрудничества кардиоцентра и КемГМУ.

Список литературы:

1. Бодров, А.В. Ординатура: на пути к новым федеральным государственным образовательным стандартам / А.В. Бодров // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2021. – Т. 12. – № 1. – С. 125–140.
2. Наставничество как решение задачи повышения профессиональной компетентности врача-стоматолога / О.В. Бодина, А.Э. Писковацкова, М.В. Макарова, Д.С. Тишков // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 5.
3. Гацура, О.А. Начинаящий врач на пороге клинической ординатуры: ожидания и вызовы / О.А. Гацура, В.Г. Дерюшкин, С.В. Гацура // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2019. - Т. 10. - № 3. - С. 64-70.

4. Плугина, М.И. Роль педагогики и психологии в развитии самоактуализации и ценностных ориентаций ординаторов медицинских вузов / М.И. Плугина, Т.А. Майборода // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2022. - Т. 21. (1S). - С. 3142.
5. Формирование у ординаторов профессиональной врачебной идентичности / Д.Д. Григорьева, М.И. Михеев, Р.Н. Башилов, С.М. Башилова // Ярославский педагогический вестник. - 2019. - № 3. - С. 119-124.
6. Матюшкина, Е.Я. Уровень профессионального выгорания врачей – ординаторов, проходящих стажировку в скорпомощном стационаре: данные до ситуации пандемии / Е.Я. Матюшкина, О.Ю. Микита, А.Б. Холмогорова // Консультативная психология и психотерапия. - 2020. - № 2. - С. 46-69.
7. Петрова, Р.Г. Кризис профессиональной идентичности у молодых врачей / Р.Г. Петрова // Управление устойчивым развитием. - 2019. - № 2. - С. 77-82.

РОХМИСТРОВА Н.С.

ВАЖНОСТЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

*Центральная научно-исследовательская лаборатория
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Состояние Здравоохранения – один из ключевых показателей жизни общества. Важную роль в этой сфере играет подготовка будущих медицинских работников, качество и уровень образования. Структура образовательного процесса в большинстве вузов, в том числе медицинских, подразделяется на теоретическую и практическую часть. Теоретическая часть включает в себя лекции и семинары. Практическая часть в том числе включает в себя производственную практику. Производственная практика является очень важным и обязательным разделом при подготовке будущих медицинских работников [4]. Главными задачами производственной практики являются:

1. Проверка, обобщение и закрепление полученных в ходе обучения

знаний и навыков;

2. Получение и освоение новых профессиональных навыков;

3. Знакомство с особенностями специальности в условиях, максимально схожих с будущей специальностью студента;

4. Формирование у студентов профессиональных и общекультурных компетенций.

Стоит отметить, что во время практического или теоретического занятия обучающийся имеет возможность обращаться с вопросами к преподавателю постоянно, а во время производственной практики чаще всего консультация дается один раз перед началом прохождения практики. Таким образом студенты учатся искать информацию и осваивать профессиональные навыки самостоятельно, без помощи преподавателя [1].

В зависимости от стадии обучения производственная практика может быть трех типов. Первый тип – ознакомительная практика, когда студенты, в основном младших курсов, наблюдают за процессом работы специалиста, не принимая в ней непосредственного участия. Второй тип – технологическая практика, при которой обучающийся принимает активное участие в рабочем процессе, точно выполняя наставления руководителя. Третий, и, как правило, завершающий тип – преддипломная практика. Такая практика проводится на старших курсах перед написанием диплома или является частью дипломной работы. Преддипломная практика аналогична технологической, но здесь обучающийся более самостоятельно решает рабочие задачи.

Самостоятельная подготовка будущих медицинских работников направлена на три вида деятельности. Образовательная деятельность посредством применения знаний на практике направлена на их расширение и систематизацию. Развитие личностных и профессиональных качеств определяют развивающий тип деятельности. Самовоспитательная деятельность направлена на самостоятельность и организованность, навыки профессиональной культуры и трудолюбие [5]. Так, пандемия COVID-19 показала, что от будущих медицинских работников требуется большая

сосредоточенность, максимальная собранность и устойчивое психоэмоциональное состояние, что показало необходимость самовоспитательной деятельности [3].

В настоящее время особое внимание уделяется медицинской документации и различным отчетам. Сюда можно отнести и дневник производственной практики. Ведение дневника позволяет студенту получить оценку преподавателя и определить уровень собственной подготовки. Также дневник способствует углублению знаний по выбранной специальности (например, прочтение и подготовка статей по новым методам лечения), адаптации студентов к реальным условиям будущей работы (например, ознакомление с распорядком дня конкретного отделения больницы), отработке практических навыков [2].

Распространенной проблемой медицинских учреждений является то, что у выпускников вузов часто теоретические знания оторваны от реальной практики [6]. Здесь может играть роль неумение обращаться с новым медицинским оборудованием, незнание новых лекарственных препаратов, так как их ассортимент стремительно пополняется. Также присутствует и психологическая неподготовленность к реалиям работы в медицинском учреждении.

Итак, подготовка новых кадров для медицинских учреждений является сложным процессом, требующим постоянного совершенствования теоретических знаний и практических навыков, умения работы с документацией и отчетностью, а также воспитания морально-волевых качеств.

Список литературы:

1. Оптимизация подготовительного этапа практики «Помощник врача-стоматолога (гигиенист)» / А.В. Доценко, Е.П. Евневич, Т.С. Степанова, С.А. Василевский // Смоленский медицинский альманах. – 2019. - № 2. – С. 32-34.
2. Епанчина, Л.В. Дневник производственной практики студента-медика в системе медицинских документов // Лингвистика и образование. – 2021. – №

4(4). – С. 62-69.

3. Психоэмоциональное состояние студентов-медиков, привлеченных к оказанию медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19 / А.В. Кравцова, А.А. Литвинова, А.В. Асмоловский, С.В. Шаматкова // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия «Естественные и медицинские науки». – 2021. – № 1. – С. 105-113.
4. Полякова, И.А. Роль производственной практики в профессиональном становлении врача / И.А. Полякова // Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». – 2023. – № 1. – С. 71-81.
5. Рюмина, Т.В. К вопросу психолого-педагогической готовности врача-ординатора к профессиональной деятельности / Т.В. Рюмина // Казанский педагогический журнал. – 2022. – № 1. – С. 106-113.
6. Анализ отношения выпускников медицинского вуза к самостоятельной практической деятельности / И.А. Соловьева, А.А. Газенкамф, Р.А. Адамян, Е.Ю. Пелипецкая // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2020. – Том 11. – № 4. – С. 29-50.

РАЗДЕЛ 8. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

^{1,2} ГРИГОРЬЕВ Е.В., ² ЖДАНОВ В.В., ² КРАСНОВ В.В.,
² ИВАНОВА О.Н., ¹ ИВКИН А.А.

ОБУЧЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ОРДИНАТУРЕ ПО АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ: ОСТАВИТЬ КАК ЕСТЬ ИЛИ НЕОБХОДИМЫ ПЕРЕМЕНЫ?

¹ *Лаборатория анестезиологии, реаниматологии и патофизиологии
критических состояний, ФГБНУ НИИ КПСССЗ, г. Кемерово*

² *Кафедра анестезиологии и реаниматологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

На данный момент развития системы здравоохранения и общества есть ряд вызовов, на которые обязана ответить система подготовки кадров высшей квалификации: (1) отрицательная селекция выпускников школ и ВУЗов за счет миграции наиболее талантливых и успешных в «столичные» города РФ, (2) формирование «цифрового контура» в постоянном рутинном получении информации, (3) в состав обучающихся пришли «миллениалы», (4) значительная коммерциализация системы здравоохранения даже государственного подчинения и превалирование финансового обоснования получения знаний, (5) неоптимальное для основных работников высшей школы соотношение заработной платы в сравнении «ВУЗ – медицинская организация», как следствие, потеря интереса к процессу преподавания. Для специальности «Анестезиология и реаниматология» есть ряд особенностей, связанных с увеличением технологичности специальности и необходимости принятия быстрых решений на основании большого массива входящих от критических пациентов данных, сложности обучения первичным мануальным навыкам с учетом потенциальных осложнений последних и кривой обучаемости молодых специалистов на фоне роста эффектов криминализации «врачебной ошибки» [1].

Использовать ранее разработанные методические подходы к преподаванию в ординатуре по нашей специальности – это отказ от учета объективных данных, приведенных выше, что имеет риски ухода потенциальных специалистов как на этапе ординатуры, так и на этапе после окончания ординатуры и начала трудовой деятельности по специальности, «механистичность» подготовленного специалиста (работа по узким алгоритмам, отказ от знания клинической патофизиологии и клинической биохимии, использование исключительно мониторинговой информации без учета клиники, отказ от командной работы по критическому пациенту) [2,3].

Отдельной проблемой является потребность в учете и активном вовлечении опыта работы крупных медицинских организаций – клинических баз кафедры и НИИ для бесшовного движения будущего специалиста от ВУЗа в реальную рабочую среду медицинских подразделений [4].

Мы предлагаем ряд направлений, которые внедрены в работу как кафедры ВУЗа, так и в работу научно-образовательного отдела НИИ для оптимизации преподавания специальности:

- 1) Максимально возможный тренинг по мануальным навыкам в момент введения в специальность (сентябрь первого года обучения), мониторинг практических навыков на базе симуляционно-аккредитационного центра каждые полгода с нарастанием сложности манипуляций, использование компонентов высокореалистичной манипуляции.
- 2) Вовлечение в текущую преподавательскую деятельность для проведения научно-практических семинаров и клинических разборов регулярных врачей – сотрудников отделений реанимации и анестезиологии крупных центров – баз кафедры и НИИ без официального их трудоустройства.
- 3) Отработка клинических сценариев конкретных пациентов и реальных клинических случаев нежелательных событий и осложнений «Как это делаю я».

- 4) Журнальный клуб, разбор свежих статей по специальности ординаторами с оценкой качества публикаций и полученных сведений ассистентом или врачом-куратором.
- 5) Отказ от чтения вводных лекций по клинической патофизиологии как отдельных лекционных занятий с теорией, перевод клинической физиологии в рамки клинических разборов пациентов.
- 6) Наставничество. Формирование подвижной структуры «ординатор – врач-наставник – куратор-ассистент кафедры». Цель – передача принципов, стереотипов работы конкретного структурного подразделения в конкретной обстановке (реальные условия операционной с рутинным подходом к анестезиологическому обеспечению, реальные условия палаты реанимации с рутинным подходом к терапии критического пациента) с дальнейшим критическим разбором «как есть и как надо».
- 7) Надпрофессиональные тренинги – командный подход, конфликтология, навыки общения с пациентом и родственниками пациента, сообщение о летальном исходе
- 8) Включение в обучение знакомство с имеющимися инструментами внутреннего контроля качества и иных регламентирующих документов медицинской организации.
- 9) Внутренняя олимпиада по специальности с использованием высокореалистичной симуляции и привлечением всех возможных участников - ординаторов, студентов старших курсов - членов СНО кафедры.
- 10) СНО – инструмент для подготовки к специальности, не только научные доклады, но и компоненты профессиональной ориентации.

Заключение. Предложенные компоненты модификации обучения в ординатуре по специальности «Анестезиология и реаниматология» требуют оценки с позиции нивелирования рисков, возникающих в ходе преподавания и оптимизации получения компетенций.

Список литературы:

1. Полушин, Ю. С. Проблемные вопросы анестезиолого-реанимационной помощи / Ю. С. Полушин // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2019. – № 1. – С. 5–12.
2. Шаповалов, К.Г. Проверка сообщения о ненадлежащем оказании медицинской помощи (доследственная проверка) – что следует знать анестезиологу-реаниматологу / К.Г. Шаповалов, С.А. Сумин, Р.А. Ярославкин // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – № 2. – С. 85–89.
3. Применение симуляционных технологий при проведении промежуточной и итоговой аттестации клинических ординаторов по специальности «анестезиология и реаниматология» / А.А. Андреев, Р.Е. Лахин, И.В. Лобачев [и др.] // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2016. – № 1. – С. 248–255.
4. Симуляционное обучение в клинической ординатуре по анестезиологии-реаниматологии в Российской Федерации - результаты многоцентрового исследования Федерации анестезиологов-реаниматологов / А. А. Андреев, Р. Е. Лахин, И. В. Братищев [и др.] // Анестезиология и реаниматология. – 2020. – № 3. – С. 19–26.
5. Resident Physicians as Clinical Educators in Anesthesiology: A Narrative Review / M. M. Hoyler, K. O. Pryor, R. Gotian [et al.] // Anesth. Analg. – 2023. – Vol. 136 (2). – P. 270–281.
6. Anesthesiology Residents' Experiences and Perspectives of Residency Training / H. Sun, D. Chen, D. O. Warner [et al.] // Anesth. Analg. – 2021. – Vol. 132 (4). – P. 1120–1128.
7. The «Plan-Do-Check-Action» Plan Helps Improve the Quality of the «Standardized Training of Resident Physicians»: An Analysis of the Results of the First Pass Rate / B. Tang, D. Lin, F. Zhang [et al.] // Front Public Health. – 2021. – Vol. 8: 598774.

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОЙ ЛЕКСИКЕ РУССКОГО ЯЗЫКА В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

*Кафедра общеобразовательных дисциплин
Медицинского университета Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Русский язык в неязыковом вузе имеет большое значение для формирования всесторонне развитого и компетентного специалиста. В процессе работы над профессионально-ориентированными текстами студенты получают новую информацию и систематически пополняют терминологический словарный запас.

Практика преподавания в неязыковых вузах свидетельствует о недостаточной содержательной базе и основе имеющихся учебных пособий, унификации заданий над усвоением терминологической лексики. Данное обстоятельство свидетельствует о необходимости создания реальных условий обучения, чтобы каждый студент мог в полной мере использовать и раскрыть свой индивидуальный потенциал. В наибольшей степени этому способствует обучение конкретному подязыку специальности, которая представляет собой способность мобилизовать систему знаний, навыков, умений, умственных и личностных качеств, необходимых для восприятия новой информации, усвоения иноязычных терминологических единиц, их употребления в устной и или письменной речи.

Изучение терминологии значительно расширяет словарный запас человека и его кругозор. Что такое термины в русском языке? Это слово или словосочетание, которое называет специальное понятие из определённой сферы. Все они относятся к одной категории лексики. Можно считать, что терминология – это система всех терминов, существующих в русском языке. Эта лексика развивается достаточно быстро и указывает на интернационализацию фонда, а также на специфику национально-языкового пользования.

Характерные черты терминов – это их однозначность. В отличие от слов из общей лексики, они не экспрессивны. Это означает, что подобные слова лишены эмоционального окраса, не связаны с контекстом. Бывает также, что понятие входит сразу в несколько терминологических систем и становится омонимом. Можно лишь определить некоторые виды терминов в русском языке: узкоспециальные и общепринятые. Первые употребляют люди, работающие в определённой сфере. Вторые же давно вошли в литературный язык и понятны всем.

Медицинские термины на русском языке – это зачастую заимствованные понятия, которые имеют свои аналоги на латинском. Лексика медиков ведёт своё начало с общеиндоевропейского языка, который стал основой для общеславянского. Считается, что медицинские знания хранили и собирали жрецы-волхвы. Даже само слово «врач» имеет общие корни с глаголами «ворчать» и «говорить». Это связано с тем, что тогда лечить могли только колдуны, чародеи, ведьмаки и т. д. Медицинских терминов на русском языке дошло до нас значительное количество. Несмотря на популярность латинских понятий, многие общеславянские слова знакомы нам и сейчас: бедро, селезёнка, гортань, болезнь, гной, язва, судорога.

На всех этапах занятия обучающиеся должны иметь дело с образцовой речью преподавателя, отличающейся точностью, выразительностью, чистотой, богатством. Но особо остро в ситуации учебно-научного общения встает вопрос о владении преподавателем таким коммуникативным качеством речи, как точность, которая преломляется в терминологическую точность.

Терминологическая точность речи преподавателя способствует формированию терминологической культуры обучающихся.

Терминологическая культура – это владение понятийно-терминологическим аппаратом на уровне, позволяющем использовать знания с учетом развитости компетенций аудитории, умение объяснять, используя упрощенные или усложненные определения, не меняя при этом содержательной составляющей, делая, таким образом, знание доступным

любому собеседнику, умение точно и свободно употреблять термины в сфере научного, профессионального и повседневного общения.

Научные термины в русском языке занимают достаточно большое место. Это связано с тем, что наука может быть биологической, математической, физической и т. д. Для каждой группы нужна своя система понятий и обозначения. Чем больше трактовок получает слово, тем всё более непонятным становится его значение. Есть некоторые термины, которые имеют более 100 понятий. А это уже вводит в заблуждение всех.

По вопросу соотношения термина, слова и понятия имеется немало количество литературы. Любое знаменательное слово не просто называет предмет, но и демонстрирует его реальные связи, наиболее полное проявляющиеся в процессе языкового общения, поэтому слово является «сообщением о предмете мысли и его смысловых отношениях».

Как писал Г.О. Виноградов, «в роли термина может выступать всякое слово, как бы оно ни было тривиально»; «термины – это слова в особой функции». Это особая «особая функция» определяет и те специфические признаки, которые обычно указываются и которым так часто передается решающее значение»:

1) специализировать значения термина, точность его семасиологических границ

2) его интеллектуальная чистота, т.е. его отрешение от образных и эмоциональных переживаний, обычно сопутствующих обиходному словоупотреблению».

Научные слова-термины в русском языке, как и медицинские, в своём большинстве базируются на греческих и латинских словах. Английские термины в русском языке достаточно быстро и широко вошли в обиход. Это связано с расширением и популяризацией компьютерного мира, технологий и т.п.

Предложенные некоторые научные принципы изучения профессиональной терминологии в неязыковом вузе должны на наш взгляд способствовать эффективному усвоению терминологической лексики для

чтения оригинальной специальной литературы и успешной профессиональной коммуникации на иностранном языке, что отражает современные тенденции и требования к обучению в высшей школе. Перед преподавателем стоит чисто практическая цель - подготовить студента к восприятию и пониманию термина по специальности, то есть помочь студенту, обучающемуся на русском языке, выработать языковую компетенцию при использовании языка специальности.

Список литературы:

1. Володина М.Н. Теория терминологической номинации / М.Н. Володина – М, 1997. – 182 с.
2. Митрофанова, О.Д. Взаимодействие языковой и предметной компетенции в процессе обучения студентов-нефилологов / О.Д. Митрофанова // Современный учебник русского языка для иностранцев: теоретические проблемы и прикладные аспекты: Сб. тезисов. - М.: Изд-во МГУ им. М.В. Ломоносова, 2002. - С. 109-110.

ЖАЙРБАЕВА Ж.К., БАКЫТОВ Р.М.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Кафедра общеобразовательных дисциплин
Медицинского университета Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Для выполнения различных видов деятельности в современном мире одного образования часто не хватает. В данный момент наше государство диктует необходимость в специалистах, способных получать новые навыки и умения, а так же совершенствовать имеющиеся. Роль системы дополнительного образования с каждым годом существенно возрастает. Дополнительное образование всё больше воспринимается как сфера услуг. Оно социально востребовано, требует постоянного внимания и поддержки со стороны общества и государства как образование, органично сочетающее в себе воспитание, обучение

и развитие личности человека.

Самая актуальная проблема современного образования - устаревание знаний. Многие специалисты говорят, что знания, которые получают первокурсники, становятся неактуальными уже к окончанию учебы. Поэтому непрерывное получение новых знаний — острая необходимость сотрудников в любой сфере. Дополнительное профессиональное образование далее (ДПО) - целенаправленный процесс обучения посредством реализации дополнительных профессиональных образовательных программ, направленных на непрерывное повышение квалификации и профессиональную переподготовку лиц, имеющих профессиональное образование, за пределами основных образовательных программ, в соответствии с квалификационными требованиями к профессиям и должностям, способствующее развитию деловых и творческих способностей этих лиц, а также повышению их культурного уровня. Дополнительное профессиональное образование помогает эти знания получить.

Дополнительные профессиональные программы направлены на получение компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации. Образовательные программы профессиональной переподготовки разрабатываются на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих ФГОС ВПО и (или) СПО. В структуре программы профессиональной переподготовки представлены: характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации; характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию, и (или) перечень новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы.

Что такое ДПО: Дополнительное профессиональное образование (ДПО) – это вид профобразования, которое можно получить добавочно к базовому среднему или высшему профессиональному образованию. При этом уровень уже имеющего основного образования не меняется. Дополнительное образование — совокупность форм образования, получаемого в дополнение к основному в целях

получения новых или развития существующих компетенций учащегося.

Что относится к дополнительному профессиональному образованию: Дополнительное профессиональное образование - это вид учебного процесса. Его можно получить дополнительно к среднему специальному и высшему образованию. В положении о дополнительном профессиональном образовании говорится, что после его получения уровень самого образования не изменится. Это значит, что специалист со средним профобразованием получит дополнительные навыки, но уровень его подготовки останется средним, а не станет высшим. Главная цель учебных центров дополнительного профессионального образования - не формально повысить уровень знаний, а дать актуальную и новейшую информацию, которая поможет специалисту соответствовать своей квалификации.

Виды ДПО: Не важно, в какой сфере вы работаете, дополнительное профессиональное образование можно получить по программам двух типов: повышения квалификации; профессиональной переподготовки.

Для чего люди получают дополнительное образование? Дополнительное образование – это вид образования, который направлен на всестороннее удовлетворение образовательных потребностей человека в интеллектуальном, духовно-нравственном, физическом и (или) профессиональном совершенствовании и не сопровождается повышением уровня образования. Основной задачей профессионального обучения и дополнительного профессионального образования является повышение конкурентоспособности и профессиональной мобильности граждан с целью последующего трудоустройства и социальной защиты в трудовой сфере посредством предоставления гражданам возможности получить новую профессию .

Кто может получить дополнительное профессиональное образование? лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

Кто осуществляет дополнительное образование? Дополнительное образование детей осуществляется в образовательных учреждениях

дополнительного образования детей, образовательных учреждениях дополнительного образования лиц независимо от возраста, иных образовательных учреждениях, реализующих основные образовательные программы, и организациях.

Что такое дополнительное образование РК? Дополнительное профессиональное образование направлено на удовлетворение образовательных потребностей в течение всей жизни для получения дополнительного объема знаний и навыков в соответствии с происходящими социально-экономическими изменениями в обществе.

Повышение квалификации. Цель этих программ – усовершенствовать имеющиеся знания, навыки и умения или получить новые компетенции, которые нужны для профессиональной деятельности в пределах имеющейся квалификации. Например, инженер-нефтяник, отлично разбирающийся в технологиях добычи нефти, хочет перейти на другую должность – в отделе управления транспортировкой сырья, но ему не хватает компетентности в этом вопросе. Курсы повышения квалификации по программе, скажем, «Диспетчерское управление трубопроводами» решат проблему. Максимальные сроки обучения по программам повышения квалификации закон не ограничивает, он устанавливает только допустимый минимум – это 16 академических часов. Но, как правило, на курсах повышения квалификации учатся по программам объемом 72–144 часа. По окончании успешно сдавшие аттестацию слушатели получают удостоверение о повышении квалификации.

Профессиональная переподготовка: Эти программы проводятся с целью дать слушателям компетенции, нужные для того, чтобы заниматься новым видом профессиональной деятельности или получить другую квалификацию. Продолжительность переподготовки не должна быть меньше 250 часов, максимум закон не регламентирует. В среднем профессиональная переподготовка занимает 250–500 академических часов, но есть программы объемом около 1 000 часов – на три семестра, это примерно полтора года. По окончании курсов профессиональной переподготовки и обязательно после аттестации слушатели

получают дипломы.

Разница между повышением квалификации и профессиональной переподготовкой состоит не только в длительности обучения: повышение квалификации проходит для того, чтобы «прокачать» профессиональные навыки, узнать о новшествах и изменениях в законодательстве, которые касаются уже имеющейся специальности; Профессиональную переподготовку проходят для того, чтобы получить совершенно новую специальность – обычно смежную со старой, но необязательно. К примеру, филолог может окончить курс переподготовки на системного администратора, а биолог – на бухгалтера. В общем, после профессиональной переподготовки получают новую профессию, а после повышения квалификации – нет, только совершенствуют навыки и знания в рамках старой специальности. По большому счету профессиональная переподготовка – это облегченный вариант второго высшего или среднего профобразования. Вместо того, чтобы идти еще раз учиться в вуз или колледж, после четырех лет бакалавриата поступать в двухгодичную магистратуру, можно пройти курсы переподготовки – это намного быстрее и дешевле.

Формы дополнительного образования: Дополнительное образование можно получить: очно, заочно. В некоторых случаях, дополнительное профессиональное образование можно получить дистанционно или в виде стажировки.

Кто устанавливает продолжительность и форму дополнительного профессионального образования работников? Обычно, организация, которая занимается доп. образованием, сама разрабатывает программы обучения, в которых свои сроки и формы. В дипломе или сертификате не пишут, на какой форме учился специалист. Там только указывают программу и количество часов. Дополнительное образование могут получить: 1) те, у кого уже есть среднее специальное или высшее образование; 2) те, кто еще учится в ссузе или вузе. Если студент параллельно учебе проходит курсы дополнительного образования, то документ об окончании курсов он сможет получить в конце, когда закончит учебное заведение.

Где получить дополнительное профессиональное образование:

Некоторые думают, что дополнительное профессиональное образование можно получить только в крупных городах, таких как СПб или Москва. На самом деле, организаций, которые дают доп. образование очень много и они находятся в разных городах России. Это может быть любое учебное заведение, у которого есть лицензия на такой вид деятельности: специализированные центры, академии, институты, которые занимаются именно дополнительным образованием; вузы, ссузы; научные организации, которые помимо своей основной деятельности занимаются доп. образованием (НИИ, лаборатории, исследовательские центры).

Какие документы понадобятся для получения дополнительного образования: Чтобы получить доп. образование, вступительные экзамены сдавать не надо. Понадобится предоставить следующие документы: 1.Диплом о высшем или среднем специальном образовании; 2.При необходимости справка с места учебы (для студентов); 3.Паспорт; Иностранцы тоже могут получить ДПО. Пакет документов для них будет другой: 1.Документ иностранного государства об образовании (оригинал или копия). Его надо обязательно перевести и заверить; 2.Документ, удостоверяющий личность (переведенный и заверенный); 3.Заявление на получение услуг иностранного гражданина.

Отсутствие материальной базы для развития ДПО: Не секрет, что даже работники государственных организаций, которым в соответствии с принятыми законами полагается пройти обязательное повышение квалификации (например, по программам защиты персональных данных либо охраны окружающей среды), не имеют возможности сделать это. Денег на обучение от государства не выделяется.

Недобросовестная конкуренция: ДПО – это сфера, в которой работают множество организаций, однако далеко не все из них обладают отличным кадровым потенциалом, современным оборудованием и помещениями для проведения занятий. При этом демпинг помогает им обходить более квалифицированных конкурентов в конкурсах на оказание образовательных услуг. В итоге качество получаемого студентами образования страдает, а иногда услуги и вовсе не оказываются в полном объеме. Слушателям просто выдают

дипломы по итогам обучения. Разумеется, ни о каком развитии ДПО в этом случае и речи нет. Поэтому заказчику очень важно осуществлять контроль результатов обучения по каждой программе. В данный момент Министерство труда и занятости РФ проводит работу по разработке и утверждению новых профессиональных стандартов в дополнение к нескольким сотням уже существующих. По закону их применение является обязательным для работодателей (ст. 195.3 ТК РФ). Однако в настоящее время такое требование распространяется лишь на несколько видов профессий (бухгалтеры, педагогические работники и др.).

Сходства и различия ДПО и дополнительного образования: ДПО и дополнительное образование взрослых и детей являются подвидами общего дополнительного образования. Поэтому они имеют свои сходства и различия. К сходствам между ДПО и дополнительным образованием относят: время реализации – обучение осуществляется в свободное от основного вида трудовой деятельности время; в процессе обучения можно получить новые знания и навыки; ДПО и дополнительное образование осуществляются по добровольному желанию человека. Исключением являются только те случаи, когда ДПО входит в трудовые обязанности работника.

Различий между ДПО и дополнительным образованием можно выделить гораздо больше, чем сходств. Главным отличием является то, что получить дополнительное профессиональное образование можно только лишь взрослым гражданам, в то время как дополнительное образование доступно и для детей. Существуют и другие различия, например: ДПО является краткосрочным, дополнительное образование же может осуществляться в течение нескольких лет; ДПО, помимо освоения новых знаний и навыков, подразумевает получение новой специальности или расширение круга профессиональных компетенций; результатом ДПО является выдача диплома или свидетельства о повышении квалификации, в то время как дополнительное образование не предусматривает вручение каких-либо документов об образовании. Исключением является только тот случай, когда ребенок проходит обучение по

предпрофессиональной программе;к ДПО предъявляются более жесткие требования по реализации образовательного процесса.В то же время организации дополнительного профессионального образования при составлении курсов дополнительного обучения учитывают требования действующих стандартов.

К программам дополнительного профессионального образования за счет средств заказчиков относятся:краткосрочные программы повышения квалификации в объеме от 72 до 100 часов, направленные на повышение квалификации по отдельным направлениям профессиональной деятельности. Слушателям, имеющим высшее или среднее профессиональное образование, успешно освоившим программу курса, выдается удостоверение о краткосрочном повышении квалификации;программы повышения квалификации в объеме от 100 до 500 часов, направленные на комплексное повышение квалификации специалистов.

Слушателям, имеющим высшее или среднее профессиональное образование, успешно освоившим программу курса, выдается свидетельство о повышении квалификации;программы профессиональной переподготовки для ведения нового вида профессиональной деятельности, осуществляемые в целях приобретения дополнительных знаний, умений и навыков, и предусматривающие изучение отдельных учебных дисциплин, техники и новых технологий, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности в пределах имеющегося профессионального образования.Профессиональная переподготовка для выполнения нового вида профессиональной деятельности осуществляется на основании установленных квалификационных требований к конкретным профессиям или должностям.Нормативный срок прохождения профессиональной переподготовки специалистов для выполнения нового вида профессиональной деятельности составляет свыше 500 часов.После прохождения полного курса обучения, успешной итоговой аттестации выдается диплом о профессиональной переподготовке, удостоверяющий их право вести профессиональную деятельность в определенной сфере.

Список литературы:

1. Что такое дополнительное профессиональное образование. ПрофГид (profguide.io) - URL: <https://www.profguide.io/article/dpo.html>– Текст : электронный (дата обращения 01.12.2023)
2. Дополнительное профессиональное образование: нормативная база и особенности (gb.ru) - URL: <https://gb.ru/blog/dopolnitelnoe-professionalnoe-obrazovanie/>– Текст : электронный (дата обращения 01.12.2023)
3. Дополнительное профессиональное образование - URL: <https://nti.ncfu.ru/obrazovanie/dopolnitelnoe-professionalnoe-obrazovanie/>– Текст : электронный (дата обращения 01.12.2023)

^{1,2} КОЛПИНСКИЙ Г.И., ¹ ВАЙМАН Е.Ф., ² РОЖКОВА Г.В., ³ ИВАНОВА И.Г.

**ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ И
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
В ВОПРОСАХ ПОДГОТОВКИ И ЗАКРЕПЛЕНИИ КАДРОВ
СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

¹ *Кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово,*
² *Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А. Колпинского,*
³ *Кузбасский медицинский колледж*

Приоритетным направлением развития устойчивости системы здравоохранения в настоящее время является обеспечение кадровым потенциалом, что было отражено в основном докладе «Глобальная стратегия развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 года» Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2019 г. [1].

ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» оказывает не только высококвалифицированную медицинскую помощь населению Кузбасса (в т.ч., прикрепленному населению в количестве 134 000 человек), но и является образовательным учреждением, так как наличие квалифицированных кадров является важнейшей составляющей качества и доступности медицинской помощи.

Начиная с 2019 года, расчет кадровой потребности осуществляется по

каждой должности и специальности в разрезе каждой медицинской организации, входящей в холдинг ККДЦ, с учетом ее местонахождения. Определение и планирование потребности в конкретных специалистах дает возможность расширять квоты целевого приема. При этом трактовать общую ситуацию и оценивать ее необходимо системно [2].

Укомплектованность средним медицинским персоналом в организации составляет более 80%. Смена кадров происходит по естественным причинам постоянно: это выход на заслуженный отдых наших возрастных специалистов, миграция молодых специалистов, которые находятся в поиске, поэтому работа по привлечению, адаптации и закреплению молодых специалистов проводится непрерывно.

Каждый год из Кузбасского медицинского колледжа выходят дипломированные медицинские сестры, акушерки, фельдшера и лаборанты. В 2023 году среднее медицинское и фармацевтическое образование получили 1147 специалистов, из них 113 человек завершили обучение с отличием.

Министерство здравоохранения Кузбасса реализует несколько проектов для поддержания молодых специалистов и их наставников, однако, в медицинских организациях Кузбасса сохраняется кадровый голод, как, впрочем, и в других регионах страны. Сегодня все меньше молодых специалистов со средним медицинским образованием идут работать в медицинские организации. Этому есть ряд причин: низкая зарплата, большой груз ответственности, необходимость найти подход к каждому пациенту, несовпадение реальности с ожиданиями и сложность интеграции в новую организацию. К примеру, в период 2021-2022 гг 26 медицинских сестер после окончания колледжа трудоустроились в ГАУЗ «ККДЦ имени И.А. Колпинского». Процесс адаптации молодых специалистов, совершенствование профессиональных навыков были осуществлены их наставниками в этот период в полной мере, но пять медицинских сестер все же уволились.

Совместный опыт преподавателей Кемеровского Государственного медицинского университета, сотрудников его учебной базы – Клинического

консультативно-диагностического центра имени И.А. Колпинского, а так же преподавателей Кузбасского медицинского колледжа предполагает осуществление следующих направлений для подготовки специалистов среднего медицинского звена:

- предоставление базы для прохождения учебных и производственных практик;

- привлечение сотрудников КемГМУ (кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии) и специалистов учебной базы к профессиональной подготовке среднего медицинского персонала (12 медицинских сестер ККДЦ имени И.А. Колпинского являются преподавателями Кузбасского медицинского колледжа по совместительству);

- ежегодное руководство ВКР (выпускной квалификационной работы) выпускников (в 2023 году 13 штатных медицинских сестер ККДЦ имени И.А. Колпинского стали руководителями ВКР, 5 медицинских сестер являются членами аккредитационных подкомиссий);

- участие в ярмарке вакансий, организуемой колледжем, где молодые специалисты, с опытом работы 1-2 года, на своем «молодежном» языке рассказывают о привлекательности учреждения.

Продолжением обучения является процесс адаптации молодых специалистов, к задачам которого относят: снижение чувства тревожности, неуверенности, развитие позитивного отношения, реализма в ожиданиях. Процесс адаптации должен включать: ознакомление (эталон, стандарты, нормы поведения), приспособление (восприятие системы ценностей), ассимилирование (полное приспособление), идентификацию (отождествление личных целей с целями организации. Обязательным условием привлечения персонала в то или иное учреждение для обеспечения условий его эффективной работы также является создание благоприятной для здоровья, безопасной и привлекательной рабочей среды [3].

Так, совместно с ГБПОУ КМК и при поддержке Министерства здравоохранения Кузбасса была выстроена определенная линия закрепления

для выпускника колледжа. Для этого в отделениях, где есть кадровый голод, выделяли руководителя ВКР с темой по профилю отделения: выпускник проходил преддипломную практику и за ним закреплялся наставник.

Социальная поддержка закреплена Постановлением Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 30 мая 2023 г. №326 «Об утверждении Порядка назначения и выплаты мер социальной поддержки в виде денежной выплаты, дополнительной выплаты наставнику студентов выпускных курсов».

Данная поддержка помогла наладить ранний процесс межличностного взаимодействия между наставником и подопечным. Приобретение профессиональных компетенций в условиях постоянного усложнения медицинских технологий помогает созданию преемственности и вовлеченности молодых специалистов в организационную культуру медицинской организации. Как результат – из 15 выпускников, проходивших практику в ККДЦ имени И.А. Колпинского, трудоустроилось 13 специалистов.

С 2020 года наставники стимулируются на основании Постановления Правительства Кемеровской области – Кузбасса от 30 июля 2020 г. №460 «Об утверждении порядка назначения и выплаты мер социальной поддержки в виде ежемесячной денежной выплаты, дополнительной выплаты наставнику». Таким образом, всем молодым специалистам со средним медицинским образованием, завершившим обучение и впервые поступившим на работу в медицинскую организацию, назначается наставник для сопровождения профессиональной деятельности в течение первого года его работы.

Для молодых специалистов, заключивших целевой договор с ККДЦ имени И.А. Колпинского, выплачиваться стипендия, после трудоустройства существует ряд социальных мер поддержки: подъемные, предоставление жилья, стимулирование научной деятельности.

При разборе причин увольнения мы, к сожалению, сталкиваемся, в том числе, с «уходом из профессии», поэтому необходимо направить усилия на профессионально ориентационную работу, что бы в образовательные учреждения приходили мотивированные абитуриенты, которые будут учиться

осмысленно, придут в профессию и останутся в ней.

Анализ литературы показал, что в профориентацию входят профессиональные консультации и профотбор. Профессиональная ориентация имеет своей целью оказание помощи молодым людям, школьникам, абитуриентам и студентам, а также людям, которые ищут работу, в выборе учебного заведения и специальности. Основными формами профориентации выступают профессиональное просвещение, воспитание осознанной потребности в труде и профессиональное консультирование. Для людей, которые впервые определяют направления будущей работы, профориентация связана с профильным просвещением и первичным обучением. Для уже работающих людей профориентация направлена на оказание профессиональных консультаций и при необходимости дополнительное обучение или переобучение [4].

На своем опыте мы отмечаем, что прочий персонал (уборщики, операторы, администраторы), которым администрация учреждения помогает материально оплачивать вечернее обучение в колледже, закрепляются в учреждении, успешно работают и профессионально развиваются. Ранее они не смогли поступить по результатам ЕГЭ на дневное обучение. В настоящее время на разных курсах в ГБПОУ КМК обучается 5 наших специалистов, их выбор осознанный, и они – профессионально ориентированные студенты, которые останутся в профессии.

Одним из действенных направлений ликвидации дефицита медицинских кадров является целевое обучение.

По поручению Сергея Цивилева в ГБПОУ КМК впервые открыт целевой набор абитуриентов. Эта возможность предоставлена выпускникам не только одиннадцатых, но и девярых классов. В администрации правительства Кузбасса рассказали, что уже в этом году 420 выпускников смогут поступить в Кузбасский медицинский колледж по целевому набору. За счет бюджета смогут обучиться на медицинскую сестру, фельдшера, акушера или лаборанта и при этом им будет гарантировано трудоустройство после получения диплома. Обучение будет проходить в рамках целевых контрактов, которые каждый

абитуриент заключит с Кузбасским медицинским колледжем и медицинской организацией. По условиям данного контракта студент после получения диплома должен будет отработать в медицинской организации не менее трех лет. Количество мест по специальностям и организациям определено, исходя из потребностей муниципалитетов.

Администрация ККДЦ имени И.А. Колпинского заключила договор с 26 выпускниками школы после 9 и 11 классов. В сентябре прошло первое знакомство с клиникой: посмотрели фильм про достижения медицинской организации, провели экскурсию по отделениям, где в дальнейшем ребята будут проходить учебные и производственные практики. Составлена программа по введению в профессию наших подшефных студентов.

Только благодаря совместной деятельности всего медицинского сообщества, в которое входят образовательные, лечебные, общественные организации мы сможем достичь нашей общей цели:

- привлечение в профессию мотивированных студентов;
- качественное, практико-ориентированное их обучение;
- успешное закрепление и профессиональное развитие на рабочем месте.

Такое сотрудничество становится ключевым в контексте изменений в системе медицинского образования в России.

Повысив престиж труда медицинского работника в глазах общества, мы тем самым получим профессионально ориентированных и мотивированных студентов.

Список литературы:

1. Актуальные вопросы современного медицинского образования: совершенствование подготовки медицинских кадров: материалы III Международной научно-практической конференции: материалы конференции. - Ижевск: ИГМА, 2022. – С. 43 // Лань: электронно-библиотечная система. - URL: <https://e.lanbook.com>. - Режим доступа: для авториз. пользователей. - Текст : электронный.

2. Макаров, С. В. О кадровой политике в здравоохранении: состояние, проблемы и пути решения (обзор литературы) : монография / С. В. Макаров, Г. М. Гайдаров. - Иркутск: ИГМУ, 2020. – С. 66. // Лань: электронно-библиотечная система. - URL: <https://e.lanbook.com>. - Режим доступа: для авториз. пользователей. - Текст : электронный.
3. Макаров, С. В. О кадровой политике в здравоохранении: состояние, проблемы и пути решения (обзор литературы): монография / С. В. Макаров, Г. М. Гайдаров. - Иркутск: ИГМУ, 2020. – С. 70 // Лань: электронно-библиотечная система. - URL: <https://e.lanbook.com>. - Режим доступа: для авториз. пользователей. - Текст : электронный.
4. Богачева, И. Г. Особенности профориентации студентов медицинского вуза: учебное пособие / И. Г. Богачева. - Санкт-Петербург: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. – С. 18 // Лань: электронно-библиотечная система. - URL: <https://e.lanbook.com>. - Режим доступа: для авториз. пользователей. - Текст : электронный.

ЦАРИК Г.Н.

НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОНТЕНТ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В МЕДИКО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики
здравоохранения им. проф. А.Д. Ткачева
Кемеровского медицинского университета, г. Кемерово
Региональный центр организации первичной медико-санитарной
помощи Кузбасса, г. Кемерово*

Обеспечение качества и доступности медицинской помощи – приоритетная цель политики государства в сфере охраны общественного здоровья Российской Федерации. Качество и доступность медико-профилактической помощи остаются важнейшими проблемами российского здравоохранения. Их решение обусловлено опережающим уровнем требований

населения к системе здравоохранения, призванной обеспечивать сохранение наиболее значимой человеческой ценности – здоровья, и реальными возможностями отрасли [1,2] .

Общественная значимость проблемы качества и доступности медицинской помощи особенно резко возрастает в условиях социально-экономических преобразований, развития рыночных отношений, в том числе частного сектора здравоохранения [3,4].

Цель научно-образовательного контента – достижение высокого уровня компетентности специалистов медицинского профиля посредством использования методов и процессов бережливых технологий, обеспечивающих повышение удовлетворенности пациентов качеством и доступностью медико-профилактической помощи.

Обеспечение удовлетворенности пациентов качеством и доступностью медико-профилактической помощи предлагается осуществлять на основе бережливых технологий оказания медицинских услуг, способствующих ликвидации очередей, сокращению продолжительности пребывания пациентов в стационарах, повышению эффективности использования ресурсов отрасли [5,6].

То есть, меньшими площадями, меньшим количеством персонала требуется повышать пропускную способность медицинских организаций, не снижая при этом качества медико-профилактической помощи.

В основе механизма повышения удовлетворенности пациентов качеством и доступностью медико-профилактической помощи лежит процессный подход организации оказания медицинских услуг. Алгоритм процессного подхода содержит входные и выходные данные, точки начала и окончания деятельности, предусматривает использование различных средств управления, контрольных точек для мониторинга и измерения результатов.

В целях повышения эффективности управления медицинской организацией предлагается использовать процессную модель её деятельности.

Формирование процессной модели осуществляется в соответствии с федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской

Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ, «ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества. Требования» – утв. Приказом Росстандарта от 28.09.2015 № 1391-ст вместе с «Разъяснением новой структуры, терминологии и понятий», «Другими международными стандартами в области менеджмента качества и системы менеджмента качества, разработанными ИСО/ТК 176»; Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; планом-заданием медицинским организациям.

Процессная модель медицинской организации формируется с учетом требований потребителя (пациентов и заинтересованных сторон).

Классификация процессов деятельности медицинской организации:

Формирование классификатора процессов проводилось в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018); приказом Министерства здравоохранения РФ от 30 марта 2018 г. № 139н «О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н»; основными положениями «ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества. Требования» — утв. Приказом Росстандарта от 28.09.2015 № 1391-ст вместе с «Разъяснением новой структуры, терминологии и понятий» и концепцией бережливого производства; номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. № 804н.

Коды процессов деятельности медицинских организаций включают название процессов, вид, условия и форму реализации, инфраструктуру (структурное подразделение, где осуществляется процесс), содержание и документальное сопровождение (№ учетно-отчетного документа).

Процессная модель содержит:

01 - процессы жизненного цикла медицинской помощи (услуг);
(основные процессы);

02 - управленческие процессы;

03 - процессы ресурсного обеспечения;

04 - процессы мониторинга, измерения, анализа и оценки деятельности медицинской организации.

С использованием процессной модели реализовано множество проектов. Федеральной службой по интеллектуальной собственности Роспатент зарегистрировано 9 баз данных.

Особого внимания заслуживают:

1. Порядок формирования стандарта «Система управления проектами» (СУП).
2. Автоматизированный продукт «Система управления деятельностью» (СОУД)

Порядок формирования стандарта «Система управления проектами» (СУП) используется для оперативного управления принятием управленческих решений на основе результатов мониторинга. Предназначен в автоматическом режиме строить в соответствии с данными хронометража карты текущего и целевого состояний, диаграмму Ганта (план мероприятий), осуществлять мониторинг сроков реализации мероприятий. Включает блоки последовательных действий в соответствии с этапами открытия и реализации проекта, содержит: теоретическую часть (по каждому из разделов), документы для практического использования.

Работа с материалами проектов предполагает применение технологий презентации и гиперссылок с шаблонами необходимых документов, обеспечивающих реализацию проекта.

Представленная система управления проектами обеспечивает:

- унификацию технологий управления процессами в любой сфере,
- сокращение время на оформление и визуализацию проекта улучшение за счет автоматизации ряда процессов (построение карт текущего и целевого состояний, диаграммы Ганта, оформления нормативных документов),

- оперативное принятие управленческих решений с учетом результатов мониторинга в режиме on-line.

Содержит инструкцию по использованию СОУД. Инструкция представлена презентацией «Система управления деятельностью» (СОУД).

Включает блоки информации, открытие которых осуществляется посредством использования гиперссылок.

«Система управления деятельностью» (СОУД) обеспечивает визуализацию мониторинга достижения критериев «Новой модели поликлиники» и позволяет:

1. Определить степень и динамику достижения критериев.
2. Установить степень риска.
3. Мониторировать лин-проекты, направленные на достижение критериев.

Предлагается для оперативного управления реализацией бережливых технологий в медицинских организациях, принятия управленческих решений на основе результатов мониторинга.

Блоки критериев содержат:

- целевые и фактические значения,
- лин-проекты, влияющие на достижение критериев,
- цветовое обозначение критериев (меняется в зависимости от степени рисков и достижения целевого значения на «зеленый-желтый-красный»)

Уникальность разработки позволяет:

- унифицировать технологии управления процессами и лин-проектами,
- принимать оперативно управленческие решения,
- определять приоритетность направлений и процессов, требующих коррекции и улучшения

Для оптимизации научно-образовательной деятельности используются макеты доврачебного, терапевтического и процедурного кабинетов. Решаются вопросы программного сопровождения.

В качестве примера представлен научно-образовательный контент алгоритма диспансеризация населения, который содержит несколько рабочих

площадок, соответствующих этажам амбулаторно-поликлинического учреждения, в котором осуществляется диспансеризация. С использованием картирования формируется логистика алгоритма диспансеризации. В результате чего пациент получает помощь «в нужный момент и в нужном месте».

Контент алгоритма «Диспансеризация населения» состоит из семи рабочих площадок, на трех из которых рассматривается текущее, целевое и идеальное положение организационных технологий с точки зрения прохождения диспансеризации. На четырех площадках развернуты кабинет доврачебного приема, терапевтический, акушерско-гинекологический и процедурный кабинеты, что позволяет научно обосновывать, апробировать и сокращать потери, не создающие ценности для потребителя, использовать инструменты бережливого производства, включая систему 5S, кайзен, канбан и др.

Вывод. Разработка процессной модели медицинских организаций, классификатора медицинских услуг, использование элементов бережливого производства позволило научно обосновать, апробировать и сократить потери, не создающие ценности для потребителя медицинских услуг.

Список литературы:

1. Батиевская, В. Б. Использование игровых технологий при подготовке студентов медицинского вуза по экономическим дисциплинам / В. Б. Батиевская // Инновационные технологии и развитие открытой информационной среды высшего медицинского образования: сборник статей Международной научно-методической конференции, Кемерово, 22–23 ноября 2022 года. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 4-12.
2. Батиевская, В. Б. Проектное управление в региональном здравоохранении: причины недостатков / В. Б. Батиевская // Инновационные технологии и развитие открытой информационной среды высшего медицинского образования: сборник статей Международной научно-методической

конференции, Кемерово, 22–23 ноября 2022 года. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 64-72.

3. Батиевская, В. Б. Взаимосвязь эффективности управления, стиля руководства и результативности деятельности персонала на примере современного вуза / В. Б. Батиевская, М. В. Соколовский // Вестник Самарского университета. Экономика и управление. – 2022. – Т. 13, № 2. – С. 149-158.
4. Бедерина, Р. А. Justintime. Взгляд из современности / Р. А. Бедерина, Е. С. Хворова, М. В. Соколовский // Управление организациями в современной экономике: теория и технологии: сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции, Кемерово, 17 мая 2018 года. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2018. – С. 31-38.
5. Соколовский, М. В. Цифровое здравоохранение в Российской Федерации / М. В. Соколовский, А. Д. Пирожкова // Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций : материалы II Международной научно-практической конференции, г. Саратов, 23–24 сентября 2021 года. – Саратов: Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, 2021. – С. 266-270.
6. Соколовский, М. В. Цифровое здравоохранение - новая парадигма охраны персонального и общественного здоровья граждан / М. В. Соколовский // Менеджмент в здравоохранении: вызовы и риски XXI века: сборник материалов VII международной научно-практической конференции, г. Волгоград, 17–18 ноября 2022 года / ред. С.Ю. Соболева, Ю.В. Гапоненко, Д.С. Липов. – Волгоград: ВГМУ, 2023. – С. 57-59.

ЦАРИК Г.Н.

**ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ
МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОГО КОНТЕНТА ОБЪЕМНО-**

ПРОСТРАНСТВЕННОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики
здравоохранения им. проф. А.Д. Ткачева
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи
Кузбасса, г. Кемерово*

Активное использование лин-технологий в различных сферах деятельности, в том числе здравоохранении, обусловило необходимость в обучении применению основных инструментов бережливого производства [1,2].

В процессе обучения широко применяются такие интерактивные виды, как деловые игры, фабрики процессов, тренинги [3,4].

Отработка процессов, включающих формирование логистики и маршрутизации при проведении профилактических осмотров, диспансеризации, вакцинации и других мероприятий требует относительно большого количества помещений, оборудования, является физически трудоемким, дорогостоящим процессом. Исключает возможность проведения выездных обучающих семинаров на базе медицинских учреждений [5,6].

В целях повышения эффективности научно-исследовательских работ в области организации оказания медицинской помощи, обучения, формирования практических навыков участников и сокращения расходов на организацию и проведение деловых игр в масштабе 1:10, с использованием семи рабочих площадок, разработаны макеты с экспликацией помещений и оборудования медицинских организаций. Разработка выполнена сотрудниками кафедры общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. проф. А.Д. Ткачева Кемеровского медицинского университета, Института социально-экономических проблем здравоохранения, Региональным центром организации первичной медико-санитарной помощи Кузбасса.

В процессе проведения научно-исследовательских работ по улучшению организации оказания медицинской помощи, решения кейсов и отработки

практических навыков участники на первом этапе выстраивают диаграмму «спагетти» базового маршрута пациентов и медицинского персонала, выявляют нерациональное расположение кабинетов и предлагают более эффективную логистику. На втором этапе, используя макеты помещений, определяют наиболее рациональное расположение медицинской мебели и оборудования, зонирование кабинетов в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

В основе разработки макетов объемно пространственного изображения медицинских организаций лежат порядки оказания медицинской помощи и соответствующие им стандарты оснащения.

Проведение деловых игр посредством использования инструментов бережливого производства позволяет рассматривать и анализировать конкретные виды деятельности различных профильных служб, решать широкий спектр задач, обеспечивающих формирование навыков практической деятельности в области логистических процессов, процессов организации управления производством медицинских услуг. Обеспечивает единство всех основных элементов целого, его свойств и связей.

Деловые игры с применением макетов медицинских организаций и их структурных подразделений рекомендуется использовать в образовательной и научно-исследовательской деятельности, включая деятельность студенческих научных обществ. Компактность инвентаря позволяет проводить обучение в выездном формате сотрудникам медицинских организаций непосредственно в учреждении и трансформировать кейс с учетом реального расположения помещений и маршрутизации.

Интерактивное обучение способствует формированию навыков использования инструментов бережливого производства и обеспечивает освоение компетенций специалитета и постдипломного образования.

Перспективным направлением развития многофункционального контента объемно-пространственного изображения бережливых технологий следует считать использование 3D-принтеров и программного обеспечения,

позволяющего в графическом изображении обрабатывать элементы технологий бережливого производства.

Вывод. Освоение компетенций бережливого производства посредством интерактивного формата обучения с применением мультифункционального контента объемно-пространственного изображения медицинских организаций обеспечивает одновременное, или в определенной последовательности, выполнение нескольких задач, формирует навыки практической деятельности в области логистических процессов, процессов организации и управления деятельностью медицинских организаций. Предполагает широкое применение в научно-исследовательской и образовательной деятельности.

Список литературы:

1. Батиевская, В. Б. Использование игровых технологий при подготовке студентов медицинского вуза по экономическим дисциплинам / В. Б. Батиевская // Инновационные технологии и развитие открытой информационной среды высшего медицинского образования: сборник статей Международной научно-методической конференции, Кемерово, 22–23 ноября 2022 года. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 4-12.
2. Батиевская, В. Б. Проектное управление в региональном здравоохранении: причины недостатков / В. Б. Батиевская // Инновационные технологии и развитие открытой информационной среды высшего медицинского образования: сборник статей Международной научно-методической конференции, Кемерово, 22–23 ноября 2022 года. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 64-72.
3. Батиевская, В. Б. Взаимосвязь эффективности управления, стиля руководства и результативности деятельности персонала на примере современного вуза / В. Б. Батиевская, М. В. Соколовский // Вестник Самарского университета. Экономика и управление. – 2022. – Т. 13, № 2. – С. 149-158.

4. Бедерина, Р. А. Justintime. Взгляд из современности / Р. А. Бедерина, Е. С. Хворова, М. В. Соколовский // Управление организациями в современной экономике: теория и технологии: сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции, Кемерово, 17 мая 2018 года. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2018. – С. 31-38.
5. Соколовский, М. В. Цифровое здравоохранение в Российской Федерации / М. В. Соколовский, А. Д. Пирожкова // Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций : материалы II Международной научно-практической конференции, Саратов, 23–24 сентября 2021 года. – Саратов: СГМУ им. В.И. Разумовского, 2021. – С. 266-270.
6. Соколовский, М. В. Цифровое здравоохранение - новая парадигма охраны персонального и общественного здоровья граждан / М. В. Соколовский // Менеджмент в здравоохранении: вызовы и риски XXI века : сборник материалов VII международной научно-практической конференции, Волгоград, 17–18 ноября 2022 года / ред. С.Ю. Соболева, Ю.В. Гапоненко, Д.С. Липов. – Волгоград: ВГМУ, 2023. – С. 57-59.

ЦИТКО Е.А., БАТИЕВСКАЯ В.Б.

**ПРОЕКТНОЕ УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ КАК
ПРЕДМЕТ ПРЕПОДАВАНИЯ В МАГИСТРАТУРЕ НА КАФЕДРЕ
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ, ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА А.Д. ТКАЧЕВА**

*Кафедра общественного здоровья, организации и экономики
здравоохранения им. проф. А.Д. Ткачева
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Проекты существуют с древнейших времен. В жизни мы постоянно наблюдаем реализацию множества сложных и инновационных проектов. Проекты самых разных типов и масштабов стали современным способом деятельности многих организаций. Постепенно руководители осознали: чтобы уверенно себя чувствовать в сложном мире проектов, необходимы специальные знания и

применение особых методик. В этой связи растет и потребность в специалистах в области управления проектами. Понятие «проект» объединяет разнообразные виды деятельности в различных сферах жизнедеятельности общества – экономической, политической, социальной, правовой, организационной, производственной, управленческой и характеризуется особенностями его разработки и применения.

Признаки, характеризующие понятие «проект»:

1. Цель – направленность проекта на достижение конкретной цели, а также получение конечного продукта или результата.

2. Установленные сроки начала и завершения проекта – ограниченная протяженность во времени с определением начала и окончания проекта.

3. Управление проектом – координированное выполнение многочисленных и взаимосвязанных действий, связанных с разработкой и управлением процесса проектирования.

4. Определенные ресурсы – трудовые, финансовые, кадровые, экономические, материальные, организационные и др. [1].

Современная организация, в том числе и медицинская, способна существовать и успешно конкурировать на рынке лишь при условии постоянного развития и адаптации к изменяющимся условиям ведения бизнеса. Ускорение ритма современной жизни усиливает нестабильность функционирования компаний, заставляет их проводить частые и быстрые преобразования, подстраиваться под внешние условия. Справляться с этой задачей позволяет проектная деятельность.

Рыночная экономика заставляет пересмотреть содержание системы дисциплин, занимающихся экономикой, планированием, организацией и управлением системы здравоохранения. Массовый рост масштабов проектов, изменение критериев их эффективности потребовали не просто повышения уровня специализации управленческой деятельности, но и разработки новых методов планирования, контроля сроков исполнения и организации взаимодействия участников проекта. Основой нового подхода к объекту

управления является концепция управления проектом (Project Management), которая в настоящее время стала признанной во всех развитых странах методологией осуществления инвестиционной деятельности.

Проект (англ. project) — это «что-либо, что задумывается или планируется, например, большое предприятие» (толковый словарь Webster).

Понятие «проект» объединяет разнообразные виды деятельности, характеризуемые рядом признаков, наиболее общими из которых являются:

- - направленность на достижение конкретных целей, определенных результатов;
- - координированное выполнение многочисленных, взаимосвязанных действий;
- - ограниченная протяженность во времени, с определенным началом и концом.

Отличие проекта от производственной системы заключается в том, что проект является однократной, не циклической деятельностью. Проект как система деятельности существует ровно столько времени, сколько его требуется для получения конечного результата. Концепция проекта, однако, не противоречит концепции фирмы или предприятия и вполне совместима с ней. Более того, проект часто становится основной формой деятельности фирмы.

Проект - некоторая задача с определенными исходными данными и требуемыми результатами (целями), обуславливающими способ ее решения. Проект включает в себя замысел (проблему), средства его реализации (решения проблемы) и получаемые в процессе реализации результаты

Проект - инвестиционная акция, предусматривающая вложение определенного количества ресурсов, в том числе интеллектуальных, финансовых, материальных, человеческих, для получения запланированного результата и достижения определенных целей в обусловленные сроки.

Проект - это уникальный процесс, состоящий из совокупности скоординированной и управляемой деятельности с начальной и конечной датами, предпринятый для достижения цели, соответствующей конкретным требованиям, включающий ограничения по срокам, стоимости и ресурсам

Проект - это временное предприятие, предназначенное для создания

уникальных продуктов, услуг или результатов. Временный характер проекта означает, что у любого проекта есть определенное начало и завершение. Завершение наступает, когда достигнуты цели проекта; или признано, что цели проекта не будут или не могут быть достигнуты; или исчезла необходимость в проекте. «Временный» не обязательно предполагает краткую длительность проекта. «Временный», как правило, не относится к создаваемому в ходе проекта продукту, услуге или результату. Большинство проектов предпринимается для достижения устойчивого, длительного результата.

Каждый проект приводит к созданию уникального продукта, услуги или результата. Несмотря на то, что в результатах проекта могут присутствовать повторяющиеся элементы, их наличие не нарушает принципиальной уникальности работ по проекту. Например, офисные здания могут строиться из одинаковых материалов или одной и той же командой, но их местоположение может быть уникальным и отличаться архитектурой, обстоятельствами, подрядчиками и т. д.

Текущая деятельность, как правило, представляет собой повторяющийся процесс, поскольку выполняется в соответствии с существующими в организации процедурами. И, наоборот, по причине уникального характера проектов, возможна неопределенность в отношении продуктов, услуг или результатов, создаваемых в ходе проекта. Задачи по проекту могут быть новыми для команды проекта, что обуславливает необходимость более тщательного планирования, в отличие от рутинных работ [1].

Целью изучения дисциплины «Проектное управление в здравоохранении» является знакомство студентов с сущностью и инструментами проектного менеджмента, позволяющего квалифицированно принимать решения по управлению командой проекта, координированию оборудования, материалов, финансовых средств и графиков для выполнения определенного проекта в заданное время в пределах бюджета и к удовлетворению заказчика (потребителя).

Предметом изучения является проект как объект управления. В системе подготовки магистра по направлению 32.04.01 «Общественное здравоохранение»

это позволяет студенту приобрести одну из ключевых специальных профессиональных компетенций: «умение выполнять проекты и управлять ими».

Задачами изучения дисциплины являются:

- ознакомление слушателей с историей развития методов управления проектами;
- исследование научных, теоретических и методических основ системы управления проектами;
- овладение методическими подходами к принятию решений по выработке концепции проекта, его структуризации и оценке;
- изучение роли и функций проектного менеджера на различных этапах жизненного цикла проекта;
- знакомство с организационными формами управления проектами и методами их разработки и оптимизации;
- освоение инструментария планирования и контроля хода выполнения проекта;
- приобретение и развитие навыков исследовательской и творческой работы, экономического моделирования проектов с применением программных средств.

Проектное управление – синтетическая дисциплина, объединяющая как специальные, так и общие знания. В самостоятельную дисциплину «Проектное управление в здравоохранении» выдвинулось благодаря изучению общих закономерностей, присущих проектам во всех областях деятельности, а также благодаря методам, используемым для самых разных проектов. [2].

Кроме того, проекты предпринимаются на всех уровнях организации. В проекте может участвовать один человек, одно структурное подразделение или несколько структурных подразделений организации.

В результате проекта может получиться:

- продукт, представляющий собой элемент другого изделия или конечное изделие;
- способность предоставлять услуги (например, бизнес-функции, поддерживающие производство или дистрибуцию);

- результаты, такие как последствия или документы (например, исследовательский проект производит данные, которые можно использовать для определения наличия тенденции или пользы какого-либо нового процесса для общества).

Примерами проектов могут служить, среди прочего:

- разработка нового продукта или услуги;
- осуществление изменений в структуре, кадрах и стиле организации;
- разработка или приобретение новой, или усовершенствованной информационной системы;
- внедрение новой процедуры или нового диагностического, лечебного процесса в медицинской организации

Инвестиционный проект понимается как инвестиционная акция, предусматривающая вложение определенного количества ресурсов, в том числе интеллектуальных, финансовых, материальных, человеческих, для

Проект - это одноразовая совокупность действий и задач, обладающих следующими отличительными признаками:

- четкие цели, которые должны быть достигнуты с одновременным выполнением ряда технических, экономических и других требований;
- внутренние и внешние взаимосвязи операций, задач и ресурсов, которые требуют четкой координации в процессе выполнения проекта;
- определенные сроки начала и конца проекта;
- ограниченные ресурсы;
- определенная степень уникальности целей проекта, условий осуществления;
- неизбежность различных конфликтов [4].

Проектное управление - это наука определения цели деятельности и организации работ группы людей так, чтобы эти цели достигались при завершении деятельности.

Проектное управление – это приложение знаний, навыков, инструментов и методов к работам проекта для удовлетворения требований, предъявляемых к проекту, а также методология организации, планирования, руководства,

координации трудовых, финансовых и материально технических ресурсов на протяжении проектного цикла, направленная на следующие цели: главная, стоимостная, временная.

Методы проектного управления позволяют:

- определить цели проекта и провести его обоснование;
- выявить структуру проекта (подцели, основные этапы работы, которые предстоит выполнить);
- определить необходимые объемы и источники финансирования;
- подобрать исполнителей - в частности, через процедуры торгов и конкурсов;
- подготовить и заключить контракты;
- определить сроки выполнения проекта, составить график его реализации, рассчитать необходимые ресурсы;
- рассчитать смету и бюджет проекта;
- планировать и учитывать риски;
- обеспечить контроль за ходом выполнения проекта и многое другое [3].

Массовый рост масштабов проектов, необходимость комплексного решения множества задач, составляющих в совокупности предмет управления, обосновывают актуальность исследований в этой области и формирование дисциплины «Проектное управление в здравоохранении» (Project management in healthcare), а также изучение ее в рамках образовательных программ магистратуры [5].

В сентябре 2023 учебного года в Кемеровском государственном медицинском университете МЗ России осуществлен первый набор студентов для подготовки магистра по направлению 32.04.01 «Общественное здравоохранение». В процессе обучения на кафедре общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. профессора А.Д. Ткачева планируется изучение следующих дисциплин: организация здравоохранения и общественное здоровье (144 часа), проектное управление в здравоохранении (108 часов), перспективные технологии медицинской помощи (108 часов).

В процессе преподавания предмета «Проектное управление в здравоохранении» планируется освоение следующих универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

УК- 2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла.

Индикаторы достижения компетенции:

ИД-1 _{УК-2} Уметь организовать профессиональное обсуждение проекта.

ИД-2 _{УК-2} Уметь предлагать идеи и подходы к реализации проекта.

ИД-3 _{УК-2} Уметь распределять задания и побуждать других к достижению поставленных целей.

ИД-4 _{УК-2} Уметь составлять план-график реализации проекта.

ИД-5 _{УК-2} Уметь определять требования к результатам реализации проекта.

ИД-6 _{УК-2} Уметь рассчитывать качественные и количественные показатели проектной работы.

ИД-7 _{УК-2} Уметь проверять и анализировать проектную документацию.

ИД-8 _{УК-2} Уметь обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов.

ОПК-5 Способен к организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности, в том числе с международными партнерами.

Индикаторы достижения компетенции:

ИД - 1 _{ОПК-5} Знает методы и формы организации публичных мероприятий национального и международного уровней для решения задач профессиональной деятельности.

ИД - 2 _{ОПК-5} Умеет организовать публичные мероприятия национального и международного уровней для решения задач профессиональной деятельности.

ИД - 3 _{ОПК-5} Владеет методами и формами организации публичных мероприятий национального и международного уровней для решения задач профессиональной

ПК – 5 Способен и готов к деятельности, обеспечивающей качество

медицинской помощи при профессиональном управлении медицинской организацией и эффективном использовании экономических ресурсов.

Индикаторы достижения компетенции:

ИД – 1 ПК-5 Способность и готовность к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения.

ИД – 2 ПК-5 Знает медико- социальные, экономические и другие условия, оказывающие влияние на здоровье и качество жизни населения.

ИД – 3 ПК-5 Умеет планировать, организовывать и осуществлять мероприятия по обеспечению охраны здоровья населения.

ИД – 4 ПК-5. Владеет современными технологиями осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения

Основой дальнейшего совершенствования проектного управления в здравоохранении являются следующие подходы:

- подход, основанный на внутреннем развитии проектов; все больше внимания в управлении проектами уделяется специалистам, которые занимаются практической реализацией проекта. Именно слаженная, творческая работа персонала способствует возникновению новых инновационных идей, которые придают проектам необходимую в современных условиях гибкость.

Внутреннее развитие проектов включает:

- индивидуальное развитие сотрудников;
- развитие команд управления, корпоративной культуры и производственно-хозяйственных отношений на их основе;

- общеотраслевое развитие и проведение политики, направленной на стимулирование программ совершенствования управления проектами.

Успешное практическое применение теории подразумевает непрерывный процесс ее внутреннего развития. Современные медицинские организации выдвигают перед управлением проектами новые требования, которых не было еще не было несколько лет назад. Теория реагирует на эти требования, предлагая усовершенствованные, более интегрированные подходы к управлению проектами, в которых все больше внимания уделяется вопросам менеджмента.

Список литературы:

1. Киселев Э. В. Управление проектами. Конспект лекций по дисциплине: учебное пособие. – Рыбинск: РГАТУ им. П. А. Соловьева, 2016. – 80 с.
2. В.П. Масловский. Управление проектами. Версия 1.0 : конспект лекций / Красноярск: ИПК СФУ, 2008.
3. ГОСТ ISO 9000–2015. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
4. Курс лекций по учебной программе «Управление проектами с использованием информационных технологий» / Коллектив авторов НОМ // Москва, 2011.
5. Руденко Л.И. Основы управления проектами: курс лекций : учебно-методическое пособие // Симферополь : Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского, 2018.

ТАЧАЛОВ М.А., ВАЙМАН Е.Ф., ЗАХАРОВ В.Н.

РЕАЛИЗАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССЕ В РАМКАХ ПРЕПОДАВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОНКОЛОГИЯ»

Кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии Кемеровского государственного медицинского университета. г. Кемерово.

Общемировой тенденцией последних десятилетий является рост заболеваемости злокачественными новообразованиями (ЗНО). Так, по прогнозам экспертов, число впервые выявленных случаев вырастет в период с 2018 по 2040 год с 17 до 26 млн [1]. При этом потребность в специалистах-онкологах в мире вырастет с 65 до 100 тыс. [2]. Таким образом, борьба с онкологическими заболеваниями в России – одно из самых значимых направлений государственной политики.

В Российской Федерации в 2018 году было зарегистрировано 3,76 млн пациентов, страдающих ЗНО, а с 2008 года заболеваемость выросла на 23,7%. Борьба с онкологическими заболеваниями является одной из ключевых

составляющих нацпроекта «Здравоохранение». При этом кадровый вопрос является приоритетным. По словам президента России В.В. Путина, реализация общенациональной программы по борьбе с онкологическими заболеваниями невозможна без появления в специальности перспективных молодых специалистов. В то же время в онкологической отрасли имеется дефицит кадров, так в 2016 году в России не хватало 2,3 тысячи онкологов.

Реорганизация службы с целью повышения доступности специализированной онкологической помощи, создание центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОПов), утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.02.2019 № 48н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», предполагающих 4 ставки врачей онкологов на 100 тыс. населения, требует значительного увеличения числа квалифицированных специалистов, прежде всего онкологов амбулаторного звена [3, 4].

Перевести профессиональную подготовку специалистов на качественно новый уровень призван «Комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами» (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 № 614-р) [5]. Главными отправными точками в этом документе являются: развитие системы целевой подготовки специалистов, развитие непрерывного медицинского образования, повышение уровня квалификации профессорско-преподавательского состава вузов, переход к аккредитации специалистов.

Реализация системы непрерывного медицинского образования по специальности «онкология», организация качественного мультидисциплинарного обучения в течение всей профессиональной жизни специалиста-онколога, омоложение кадрового состава за счет привлечения перспективных выпускников вузов и врачей других специальностей через опцию переподготовки является остро актуальной проблемой для всех профильных кафедр страны. Успешное решение поставленных задач невозможно без перезагрузки учебно-методического обеспечения преподавания

в соответствии с мировыми стандартами внедрения современных технических форм обучения.

На сегодняшний день клиническая онкология представляет собой мультидисциплинарную, бурно развивающуюся область медицины, постоянно обогащающуюся новейшими достижениями в диагностике и лечении. Грандиозные достижения в нашей специальности были бы невозможны без внедрения цифровых технологий, системы телемедицины, технических инноваций. Знаковой особенностью является стремление к максимальной реализации высокотехнологичной помощи и персонификация специализированной онкологической помощи.

Согласно поручению Губернатора Кузбасса С.Е. Цивилева и в соответствии с целями и задачами национального проекта «Здравоохранение» и федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Минздрава России Ученый Совет КемГМУ утвердил название и вектор развития кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии в соответствие с актуальными и востребованными направлениями подготовки высокопрофессиональных кадров для онкологической службы.

Профессорско-преподавательский состав кафедры имеет большой педагогический опыт и опыт в практическом здравоохранении, постоянно актуализирует знания о новейших разработках и достижениях в онкологии.

В 2023 году квота целевого набора по специальности «Онкология» составила 9 мест, заказчиком семи из которых выступает Министерство здравоохранения Кузбасса, 2 места заняты под целевое обучение в ординатуре, после окончания которой ординаторы продолжают работу на кафедре в должности ассистентов. Обучение ординаторов включает лекционные занятия, практику на базе отделений онкологического диспансера и стажировку на рабочем месте. Практическая подготовка специалистов проходит на базе Кузбасского клинического онкологического диспансера им. М.С. Раппопорта. К практической работе привлекаются руководители подразделений медицинских организаций, врачи высшей категории, ведущие врачи-специалисты: онколог (6

человек), радиолог (2 человека), маммолог (2 человека), онкогинеколог (1 человек), онкохирург (5 человека), онкоуролог (1 человек), имеющие большой опыт практической и педагогической работы.

В настоящее время на кафедре реализуется 14 учебных программ общего и тематического усовершенствования, профессиональной переподготовки. Все программы реализуются с применением, в том числе, современных методов преподавания материала. В то же время, по нашему глубокому убеждению, никакие современные информационные технологии не могут заменить врачу процесс обучения у постели больного, общения с опытным наставником, прохождения мастер-класса у хирургов онкологов высочайшего уровня.

Мастер-классы входят в учебные программы циклов тематического усовершенствования, направленных на приобретение практикующими онкологами новых профессиональных компетенций, таких как «Современные подходы к диагностике и лечению рака легкого», «Современные подходы к диагностике и лечению рака желудка», «Иммуноонкология – новое направление в лечении ЗНО», «Современные подходы к диагностике и лечению колоректального рака». На момент написания статьи кафедрой проведено 22 мастер-класса на территории Кемеровской области – Кузбаса и Сибирского федерального округа.

ГБУЗ «Кузбасский клинический онкологический диспансер им. М.С. Раппопорта» (ГБУЗ «ККОД»), являющейся клинической базой кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии КемГМУ, представляет собой многопрофильный стационар, специализирующейся на оказании всех видов онкологической помощи (хирургической, лекарственной, радиотерапевтической), в том числе, высокотехнологичной. Взаимодействие ГБУЗ «ККОД» и кафедры онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии плодотворна и взаимовыгодна: ординаторы и слушатели получают возможность активно участвовать в повседневной практической деятельности клиники, а персонал клиники получает возможность использовать интеллектуальный потенциал профессорско-преподавательского состава

кафедры, знакомиться с новейшими достижениями в онкологии, реализовывать новые технологии, пополняться молодыми специалистами-выпускниками кафедры. Как представляется, главная цель обучения по программе общего усовершенствования – дополнение, а часто и изменение сложившегося у специалиста стереотипа новыми знаниями в диагностике и лечении злокачественных новообразований. Так, отдельные модули 144-часовой учебной программы, сформированные с учетом рекомендаций ведущих профессиональных онкологических обществ страны – Ассоциации онкологов России и RUSSCO, дважды в год обновляются новейшими данными доказательной медицины, представляемыми на авторитетнейших мировых форумах онкологического сообщества ASCO и ESMO.

Главным событием года для всех профильных кафедр стал переход согласно действующему Приказу Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» от 22 декабря 2017 года № 1043н на аккредитацию шести специальностей, в т. ч., онкологии [6]. Врач, решивший изменить свою профессиональную траекторию и прошедший переподготовку по специальности «онкология», для получения допуска к новой профессиональной деятельности выходит на аккредитацию. Аккредитационный экзамен представляет собой комплексное трехэтапное испытание: решение тестов и ситуационных задач с клиническими примерами, структурированный клинический экзамен с проверкой практических навыков (проведения врачебных манипуляций на симуляторах и манекенах). Выпускники кафедры успешно проходят это сложное испытание и получают аккредитационное свидетельство по специальности «онкология».

Большое внимание нашей кафедрой уделяется вопросу приобретения новых профессиональных компетенций по специальности «онкология» у врачей первичного лечебного звена. Ведь врачи общей практики, хирурги, урологи, акушеры-гинекологи, отоларингологи и стоматологи – это та первая

линия обороны в диагностике ЗН и оптимальной маршрутизации пациентов, от которой во многом зависят своевременная постановка диагноза, результаты противоопухолевого лечения и прогноз. Важной задачей, стоящей перед этой когортой специалистов, является также профилактика злокачественных новообразований.

В настоящее время обучение прошли 18 врачей общей практики и участковые терапевты, практикующие в медицинских организациях Кузбасса. В процессе обучения они освоили новые профессиональные компетенции и практические навыки по специальности «онкология», что подтверждалось прохождением итогового контроля: тестирование, решение ситуационных задач.

Особое внимание уделяется вопросам онкологической настороженности и ранней диагностики злокачественных новообразований основных локализаций, оптимальной маршрутизации пациентов, разбору анализу клинических случаев запущенности ЗНО. Компактный модульный формат, возможность обучения на рабочем месте (выездной цикл), как и опция частичного дистанционного освоения материала, делают эту обучающую программу особо привлекательной и востребованной.

Результатами научно-исследовательской деятельности кафедры являются 8 научно-практических конференций, организованных кафедрой; сотрудники кафедры приняли участие в 22 мероприятиях, в том числе международных, где выступали с устными и постерными докладами или были модераторами.

Заключение. Следование девизу нашей кафедры «Новые цели требуют новых знаний!» – невозможно без постановки и скорейшего решения амбициозных задач стратегического развития:

1) создания интерактивных образовательных модулей для врачей-онкологов, а также для врачей смежных специальностей и врачей первичного звена;

2) создания междисциплинарных образовательных программ тематического усовершенствования по актуальным вопросам онкологии

(кардиотоксичность, кожная токсичность, медицинская реабилитация);

3) внедрения информационных систем с применением технологий телемедицины, позволяющих обеспечивать профессиональной поддержкой выпускников кафедры: проведение телеконференций, электронных онкоконсилиумов и получение второго мнения ведущих опинион-лидеров;

4) расширения контактов с профессорско-преподавательскими кадрами в ближнем зарубежье: реализация образовательных программ тематического усовершенствования в Казахстане, Таджикистане, Узбекистане.

Список литературы:

1. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre A, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018;68: 394–424.

2. Wilson BE, Jacob S, Mei Ling Yap, Ferlay J, Barton MB. Estimates of global chemotherapy demands and corresponding physician workforce requirements for 2018 and 2040: a population-based study. LancetOncology. Published: May 08, 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(19\)30163-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(19)30163-9).

3. И. С. Стилиди. «Лекция памяти Н. Н. Блохина». XXII Российский онкологический конгресс, 13 ноября 2018 г. <https://rosoncoweb.ru/events/2018/11/13/archive>.

4. «Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.02.2019 г. № 48н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» - <https://rg.ru/2019/03/03/minzdrav-prikaz-48n-site-dok.html>.

5. «Комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами» (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 № 614-п) - <http://government.ru/docs/1425/>.

6. «Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2018 г. № 898н «О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское,

фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 г. № 1043н» - <https://rg.ru/2018/01/23/minzdrav-prikaz1043-site-dok.html>.

РАЗДЕЛ 9. ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА

ПРОСВИРКИНА Е.В., ГОЛОВКО О.В.

МИКРООБУЧЕНИЕ – ПЕРСПЕКТИВЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ТРАНСФОРМАЦИИ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

*Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В Стратегии цифровой трансформации отрасли науки и высшего образования развитие цифровых сервисов предполагает несколько основных направлений, среди которых ключевым трендом подачи образовательного контента является микрообучение. [1]. Данный метод обучения подразумевает, подачу небольшими частями, каждая из которых имеет одну конкретную цель, и ее достижение при использовании современных средств обучения – компьютеров и планшетов, смартфонов, а также соответствующего программного обеспечения, занимает совсем немного времени.

Авторы [2] отмечают, что достоинствами микрообучения являются такие характеристики как концентрированность и гибкость.

Также метод микрообучения имеет неоспоримые преимущества над традиционным обучением, а именно, форма проведения учитывает, что среднее время, в течение которого обучающиеся могут оставаться сосредоточенными на одной задаче, составляет всего несколько минут. Установленное на смартфоне приложение не только является базой контента, но и обладает способностью осуществлять контроль усвоение учебного материала. Нет требований к определённому месту и времени проведения занятия. «Можно работать, путешествовать, болеть и при этом изучать необходимый материал. Микрообучение подразумевает получение знаний в виде небольших блоков, каждый из которых можно легко изменить, переставить или вообще исключить» [3].

Особенно привлекателен такой формат для современных молодых людей, живущих в цифровом поле, где у каждого обучающегося есть свой смартфон, на который можно установить приложение. Обучающиеся могут быстро изучить порцию информации по интересующей их теме в свободное время и сразу применять знания в своей профессиональной деятельности. Тем самым обучающиеся создают собственную образовательную траекторию совершенствования профессиональных компетенций.

Современное отечественное программное обеспечение позволяет создавать образовательный контент. Так, например, программа iSpring Page – облачный конструктор онлайн-курсов, с помощью которого можно прямо в браузере создавать учебные курсы. Для создания микрокурса потребуется только Интернет и iSpringPage. Доступ к разработке курса можно настроить сразу для нескольких человек. В курс можно добавить списки, иллюстрации, видео из YouTube, Vimeo или другого ресурса, цитаты или упражнения (тесты). Программа для создания курсов iSpring Page проста в работе и не требует специальных навыков – все понятно интуитивно. Все изменения сохраняются автоматически. Формируя тест можно выбрать следующие типы вопросов: выбор одного ответа, ввод слова, множественный выбор. Объемный материал лучше делить на главы – iSpringPage позволяет это сделать. Курс автоматически подстраивается под размер экрана любых устройств. Также здесь можно выбрать режим изучения: свободный (учащийся видит все главы сразу) или последовательный (главы открываются друг за другом по мере изучения). Сохранять созданный курс лучше в SCORM или xAPI, чтобы загрузить в любую систему дистанционного обучения.

Ещё один российский конструктор курсов фирмы iSpring – iSpringSuite предоставляет возможность создавать интерактивные курсы, доступные для просмотра на мобильных устройствах; записывать аудио- и видеосопровождение; добавлять тесты и опросы, внедрять 14 видов интерактивностей. Это программное обеспечение более широких

возможностей, т.к. с помощью него можно создавать полноценные курсы (можно и микрокурсы).

Другой российский инструмент для создания микрокурсов – CoreApp – онлайн-платформа для создания и совершенствования образовательных материалов. Платформу можно использовать для проведения вебинаров, разрабатывать и запускать курсы, оценивать успеваемость обучающихся. Кроме того, CoreApp позволяет использовать функции сторонних сервисов: коллекцию интерактивных шаблонов Wordwall, сервис с упражнениями в игровой форме LearningApps, онлайн-редактор кода Trinket и другие.

CoreApp – интуитивный конструктор, который не требует специальных знаний по программированию. С помощью данного конструктора можно вставить текст, изображение, видео, прикрепить документ, ввести тест или организовать опрос. Тест может включать задания с единичным и множественным выбором правильных ответов; открытый вопрос (типа эссе), вопросы на классификацию; с автопроверкой; заполни пробелы. По сравнению с iSpring Page конструктор CoreApp обладает более широким ассортиментом типов тестовых вопросов. Если сравнивать внешний вид полученных образовательных продуктов, то микрокурс, созданный с помощью iSpring Page, выглядит как «традиционный» лонгрид, а с помощью CORE – как лонгрид-слайдер.

Для исследования возможностей применения микрообучения в медицинском университете предварительно был произведен SWOT-анализ.

Сильными сторонами вуза являются:

- ✓ Суммарная квалификация и компетенции педагогического коллектива.
- ✓ Значительный процент профессионалов (действующих совместителей или имеющих большой профессиональный опыт) среди преподавателей клинических дисциплин.
- ✓ Репутация сильного и современного высшего учебного заведения, поддерживаемая, в том числе, успехами студентов и преподавателей в конкурсах, олимпиадах и других мероприятиях.

✓ Материальная база, прежде всего в части IT-технологий.

✓ Развивающееся применение современных образовательных технологий в процессе обучения, в том числе дистанционного обучения.

✓ Гибкость и готовность к инновациям управляющей команды вуза.

Потенциальные уязвимости (слабые стороны) университета:

✓ Усложненная логистика (корпуса находятся в разных частях города).

✓ Ограниченные ресурсы времени преподавателей-совместителей.

Возможности для развития:

✓ Открытие новых востребованных специальностей, включая перспективные.

✓ Развитие дистанционного обучения.

Угрозы для развития:

✓ Открытие аналогов успешных специальностей другими кемеровскими вузами.

✓ Выход на образовательный рынок иногородних учебных заведений за счёт дистанционных технологий.

При рассмотрении микрообучения через призму этой матрицы выявляются следующие возможные эффекты:

1. Применение дистанционных технологий микрообучения позволяет более полно реализовать такие сильные стороны вуза как опережающее в кемеровских рамках развитие IT-базы и квалификация преподавательского состава, особенно профессионалов, поскольку обучение происходит без их непосредственного участия, они только генерируют контент, экономия времени позволяет им уделять больше времени совершенствованию контента (и привлекать новых совместителей, имеющих очень ограниченный временной ресурс).

2. Применение дистанционных технологий микрообучения дает возможность компенсировать слабые стороны вуза, минимизируя необходимость посещать удаленный от центра корпус и позволяя наиболее

эффективно использовать ограниченные временные ресурсы преподавателей-совместителей.

3. Опережающее применение современных дистанционных технологий позволяет более эффективно реализовать возможности обучения, расширяет географию потенциальных студентов, а также снижает возможный негативный эффект от выхода на местный образовательный рынок иногородних учебных заведений.

Предлагаемый порядок действий по внедрению микрообучения:

1. Разработка или приобретение программного комплекса для создания контента в формате микрообучения (учитывая, что более 90% студентов пользуются мобильным интернетом).

Наполнение учебного контента на первом этапе фрагментами стандартных курсов, которые изучаются студентами, с тем, чтобы пропустившие занятие могли изучить тему этим методом и получить оценку. При этом микрообучение должно быть по возможности интерактивным, чтобы не дублировать материалы, размещенные в Moodle, и, как правило, завершаться тестовым заданием с оценкой.

2. Создание малого инновационного предприятия (МИП) для реализации образовательных продуктов (микрокурсов).

3. Продолжение разработки учебного контента созданием самостоятельных микрокурсов (не привязанных к основным образовательным программам), ориентированных на внешних пользователей. Предлагаемое начало – микрообучение решению типичных проблем пользователей компьютерной техники, смартфонов и т.п. (самые простые вещи, доступные среднему человеку без специальной подготовки и нерационально занимающие время профессионалов).

4. Объявление конкурса на создание микрокурсов среди преподавателей, сотрудников и студентов, а также внешних исполнителей. Объявление конкурса на лучшую идею микрокурса.

5. Размещение нескольких микрокурсов в общем доступе на сайтах университета и МИП с целью привлечения посетителей, распространения информации о микрокурсах и популяризации микрообучения.

6. Создание программ микрокурсов, дающих определённую квалификацию (компетенцию).

7. Создание системы регистрации пользователей для микрообучения с тем, чтобы зарегистрированный пользователь получил возможность изучить определённый набор микрокурсов, а также получить сертификат квалификации при выполнении конкретного набора (самое простое и понятное – базовый пользователь ПК, продвинутый пользователь ПК и т.п., что нередко встречается в объявлениях о вакансиях).

8. Создание системы социально значимых микрокурсов, таких как поведение в типовых чрезвычайных ситуациях, оказание первой помощи и т.п. с доступом к ним через сайты университета и МИП.

9. Формирование команды или пула разработчиков микрокурсов (преимущественно аутсорсеров).

10. Предложение услуг по проведению производственного обучения с помощью микрокурсов предприятиям и организациям (начиная с той же производственной безопасности).

11. Предложение услуг по созданию индивидуализированных микрокурсов предприятиям и организациям.

12. Создание виртуальных и реальных тренажеров для выработки и закрепления навыков на базе микрообучения, как самостоятельно, так и с тьюторством (тьюторами могут быть студенты).

Таким образом введение формата микрообучения в номенклатуру учебно-методического обеспечения образовательного процесса университета трансформирует цифровую образовательную среду, позволяет повысить эффективность использования имеющейся кадровой, методической и материально-технической базы, создать возможность пользования услугами университета для имеющих объективные сложности в использовании

традиционных методов обучения, обеспечить дополнительные возможности для реализации творческого потенциала сотрудников и студентов, получить дополнительные возможности поощрения студентов и усилить использование сильных сторон университета.

Список литературы:

1. Стратегия цифровой трансформации отрасли науки и высшего образования // Минобрнауки России. офиц. сайт. – URL: <https://minobrnauki.gov.ru/upload/iblock/e16/dv6edzmr0og5dm57dtm0wyllrbuwtcjw.pdf> (дата обращения: 13.11.2023)
2. Монахова, Г.А. Микрообучение как феномен цифровой трансформации образования / Г.А. Монахова, Г.Н. Монахов, Д.Б. Прончев// Образование и право. – 2020. - №6. – С. 299-304.
3. Российский онлайн-конструктор для быстрого создания лонгридов. офиц. сайт. – URL: <https://www.ispring.ru/ispring-page> (дата обращения: 13.11.2023)

ХАЙДАРОВА Н.Б.

ОБУЧЕНИЕ МООС В «НАО МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ»

*Кафедра стоматологических дисциплин и ЧЛХ
Медицинского университета Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Подготовка выдающихся врачей, ученых и лидеров в области здравоохранения для оказания высококачественной медицинской помощи- так звучит миссия медицинского университета города Семей (НАО «МУС»).

Согласно программы развития НАО «МУС» о модернизации и интернационализации образовательных программ, в соответствии с глобальными и региональными трендами развивающегося мира в подготовке кадров, требует динамичного обучения и инструменты используемые в учебном процессе должны быть современными, эффективными и

способствовать поддержанию развития цифровой культуры обучения.

Электронные формы обучения становятся частью образовательного процесса наряду с традиционной системой. Внедрение новых ИКТ в систему образования предоставляет учащимся возможность использовать высококачественный учебный контент. Массовые открытые онлайн курсы (МООС) один из видов электронного обучения сооткрытым доступом через интернет с массовым интерактивным участием обучающихся[1].

На кафедре стоматологических дисциплин и ЧЛХ НАО«МУС» в образовательном процессе проводится обучение МООС на платформе «Canvas» для учащихся бакалавриата и интернатуры. Появление онлайн курсов на образовательной платформе «Canvas» нами было использовано в качестве мощного педагогического ресурса. Применение МООС в учебном процессе позволило нам наравне с традиционными учебным процессом использовать дистанционные курсы обучения, которые включали программу разработанную на кафедре по курсам обучения и модулям программы. В процессе разработки МООС нами были загружены тестовые задания, ситуационные задачи, видеолекции со «Scorm» пакетами, кейсы для студентов 3-6 курсов обучения. Видеолекции с включенными в них тестами так называемые «Scorm» пакеты, позволяющие в той или иной степени определить усваиваемость материала студентами в процессе прослушивания лекционного материала и решением тестовых заданий в процессе прослушивания лекции.

В программе «Canvas» МООС построен таким образом, что невозможно перейти от одной части к другой не завершив изучение «Scorm» пакета. Необходимо отметить что обучающемуся приходится возвращаться к неусвоенному материалу, если он не показывает успешный результат. Популярность образовательной онлайн платформы привела к увеличению количества программ. В качестве примера можно привести видеолекции и тестовые задания по дисциплинам стоматологии, которые предоставляют возможность не только создавать и размещать МООС, но и содержать в программе тематические лекции согласно тематического плана по всем курсам

бакалавриата, интернатуры, то есть предоставляется возможность создавать и размещать МООС в медиатеке.

Программа разработанная для бакалавров и интернов в формате МООС на кафедре стоматологических дисциплин и ЧЛХ в НАО «МУС» способствовала повышению организации образовательного процесса и формирования коммуникативного взаимодействия между педагогом и обучающимися.

Основным преимуществам использования МООС-технологии предполагает обращение к материалам курса как к образовательному ресурсу, электронно-методическому пособию для углубленного изучения дисциплины, преподаваемой очно [2].

Нами разработанная программа МООС может реализовываться в контексте смешанного обучения, когда преподаватель, ведущий учебную дисциплину, отбирает курс и в соответствии с силлабусом определяет, как и какие учебные материалы курсов будут использованы в учебном процессе. Прохождение МООС позволяет провести массовое обучение студентов, а также данная программа позволяет подробнее рассмотреть отдельные разделы дисциплины, делает работу студентов более структурированной, систематической и управляемой.

Таким образом МООС программа построенная на основе педагогических принципов, реализуемая на основе технических средств современных информационных технологий, методически обеспеченную уникальной совокупностью систематизированных электронных оценочных средств обучения и контрольно-измерительных материалов позволила сформировать у обучающихся конечные цели обучения и далее способствовала формированию профессиональных компетенции у бакалавров и интернов нашего вуза.

Список литературы:

1. By The Numbers: MOOCs in 2018. - URL: <https://www.Ciasscentral.com/report/mooc-stats-2018>. (датаобращения 27.11.2023).
2. Shah, D. 10 Most Popular MOOCs Starting in January 2020 / D. Shah // Class

Central. – 2019. - URL: <https://www.classcentral.com/report/ten-most-popular-january-2020>. (датаобращения 27.11.2023).

РАЗДЕЛ 10. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

ЕЛГИНА С.И., МАРОЧКО К.В., РУДАЕВА Е.В.

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОБУЧАЮЩЕЙ ПЛАТФОРМЫ MOODLE

*Кафедра акушерства и гинекологии им. профессора Г.А. Ушаковой
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В сложившихся современных условиях требуется изменение организации образовательного процесса путем сокращения аудиторной нагрузки, замены пассивного слушания лекций самостоятельной работой студента. Необходимо перемещение преподавания как учения на самостоятельную деятельность обучаемого.

Организация аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы в образовательном учреждении, формирование умений учебного труда являются основой для вузовского образования и дальнейшего повышения квалификации. В медицинском образовательном учреждении студенты должны получить подготовку к послевузовскому последипломному образованию, а самостоятельная работа служит средством достижения этой цели. Образовательный процесс в высшем учебном учреждении – это не только самообразование индивида по собственному разумению, а систематическая, управляемая преподавателем самостоятельная деятельность студента. Самостоятельная работа становится основной в современных условиях перехода преподавания к многоступенчатой подготовке врачей-специалистов высшего образования.

В зависимости от места и времени проведения самостоятельной работы, способа руководства ею преподавателем и контроля за ее результатами, выделяют самостоятельную работу во время аудиторных занятий (лекций, семинаров, практики) и внеаудиторную – при выполнении студентом

домашнего задания. Самостоятельность данных видов работ условна, и в образовательном процессе пересекается.

В связи с реформированием системы высшего медицинского профессионального образования возникают проблемы при организации самостоятельной работы. Требуется переработка в соответствии с ФГОС специальной учебно-методической литературы, презентаций и лекций, сборников тестов, задач и других, необходимых для обучения материалов, перевод их в электронные версии. Осложняет ситуацию отсутствие нормативов по определению объемов внеаудиторной самостоятельной работы, календарного планирования хода и контроля ее выполнения, ограничение времени студента. Современная организация самостоятельной работы предполагает перестройку традиционных форм учебных занятий, новую технологию организации контроля, этапность и разработку индивидуальных форм контроля, повышение требований к обеспеченности образовательного учреждения компьютерной и множительной техникой, доступной как для преподавателей, так и для студентов. Реализация предложенной концепции позволит не только организовать самостоятельную работу студентов с использованием информационных и коммуникационных технологий, но и обеспечит формирование компетенций студентов.

Индивидуализация самостоятельной работы основывается на увеличении удельного веса интенсивности работы с более подготовленными студентами; деление заданий на обязательные и творческие; регулярности консультаций со студентами; исчерпывающем и своевременном информировании о содержании темы. Частично проблемы самостоятельной работы студентов могут быть решены с помощью применения компьютерных технологий.

В условиях модернизации системы образования в качестве одной из важнейших предпосылок успешности этого процесса, все более активно выступает расширение открытости и информационной прозрачности управления качеством образования.

В соответствии с ФГОС высшего профессионального образования

третьего поколения внесены существенные изменения в организацию учебной работы вуза, а именно произошло перераспределение учебной нагрузки: уменьшение часов аудиторных занятий и соответственно увеличение доли самостоятельной работы студентов [1]. Одним из путей интенсификации учебного процесса и придания ему профессиональной направленности является широкое внедрение информационных и коммуникационных технологий. Наиболее распространенной и удобной в использовании из некоммерческих систем является Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) – система управления обучением, ориентированная, прежде всего, на организацию взаимодействия между преподавателем и обучаемым (Moodle.org: open – source community – based tools for learning). Основное назначение системы – помощь в организации дистанционного и заочного обучения, но ее также можно использовать и при очной форме обучения, как вспомогательный ресурс, где традиционные методы обучения сохраняются [2].

Разработанная модель организации самостоятельной работы студентов с применением учебной платформы Moodle включает теоретический блок (пособия, электронные курсы лекций), методический блок (методические указания / рекомендации), практический блок (задания), диагностический блок (тесты, задания для контроля и самоконтроля, интерактивный блок (форум).

Компоненты блоков реализуют идею о необходимости и возможности повышения эффективности самостоятельной работы студентов за счет организации систематической профессионально направленной проектной деятельности, ориентированной на формирование профессиональных компетенций студентов в системе Moodle [3].

Образовательная платформа Moodle на кафедре акушерства и гинекологии им. профессора Г.А. Ушаковой внедрена с весны 2020 года. К каждому занятию записаны видео лекции, имеются презентации лекций, составлены и введены различного уровня тестовые задания, ситуационные задачи, которые ежегодно перерабатываются и дополняются. На платформе имеется современная литература, последние клинические рекомендации. Для иностранных студентов

есть зарубежная литература на английском языке. Есть возможность поэтапного контроля знаний, проведения текущего и промежуточного контроля для студентов 4, 5 и 6 курсов всех факультета. Время на решение тестовых заданий и количество попыток при проведении текущего контроля не ограничено. По окончании каждый студент получает результат тестирования в виде итогового количества правильных ответов, который соответствует оценке. Так при количестве правильных ответов 90 % и более тест оценивается на отлично, 80-89 % - хорошо, 70-79 % - удовлетворительно, менее 69 % - неудовлетворительно. У студента есть возможность пройти тестирование повторно и повысить свой балльный рейтинг по дисциплине. По окончании обучения, согласно рабочим программам дисциплин, перед экзаменом проводится промежуточное тестирование с ограничением времени до одного часа. Подсчет правильных ответов компьютерной программой позволяет сэкономить время, исключить субъективизм преподавателя, возможность ошибки при проверке тестов «вручную» и оценить объективные знания студента.

Таким образом, внедрение система «Moodle» представляет собой оптимальную образовательную платформу для реализации процесса организации самостоятельной работы студентов.

Список литературы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 04.08.2023) «Об образовании в Российской Федерации».
2. Карачарова, Т.А. Модель разноуровневого управления дистанционным обучением в ВУЗЕ / Т.А. Карачарова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование. Педагогические науки». – 2017. – Т. 9, № 4. – С. 68–75.
3. Роль MOODLE в организации самостоятельной работы / Жидков А.А., Гордеев К.С., Егорова М.И.[и др.] // Международный студенческий научный вестник. – 2018. – № 2. - URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=18174> - (дата обращения: 19.11.2023).

ЖАЙРБАЕВА Ж.К., РОМБАЙ М.

РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

В настоящее время основным направлением информатизации системы образования является переход к новой стратегии образования, основанной на эффективных и качественных технологиях развития общества в соответствии с современными требованиями. Вот почему каждый учитель, стремящийся обеспечить качественное и эффективное образование своим ученикам, должен сосредоточить свой профессиональный опыт на инновациях и эффективно использовать свои методы. В связи с этим развитие информационно-коммуникационных технологий в соответствии с современными требованиями требует своевременного изменения системы оценки и использования знаний.

Нельзя сказать, что наши студенты, стремящиеся получить качественные глубокие знания, имеют достаточно низкий уровень цифровой грамотности, поскольку они в течение своей жизни используют все возможности новых технологий. При этом в поисках новых способов обучения одной из новых форм организации образовательного процесса является обучение с помощью дистанционных технологий обучения.

Итак, что же такое дистанционное обучение и в чем особенность его организации? Давайте найдем ответ на вопрос. Дистанционное образование – это форма обучения, происходящая между преподавателем и учеником на некотором расстоянии при сопровождении интернет-ресурсов, то есть обучение на определенном расстоянии с помощью сетей Интернет. Существует три различные формы дистанционного обучения: онлайн (синхронная) и офлайн (асинхронная), а третьей по распространенности формой является вебинар. Дистанционное обучение существенно отличается от заочного, сам термин «дистанционное» указывает на основную черту этой формы – обучение без границ, открытое и доступное для всех, независимо от места проживания и

возраста. А также высокая интерактивность, обеспеченная использованием новых интерактивных и информационных технологий - вот те преимущества, которые отличают дистанционное обучение от традиционного заочного.

При дистанционном обучении создается возможность организации современного учебного процесса со всеми его атрибутами: возможностью объяснения учебного материала преподавателем, общения с преподавателем и обучающихся между собой, в течение всего периода обучения, проведения дискуссий, тестов, промежуточных и текущих контролей, выполнения совместных заданий и проектов исследовательского и творческого характера и т.д. Анализируя формы работы преподавателя и студента при дистанционном обучении, важно отметить, что система лекций и семинарских занятий здесь не эффективна. Сегодня достаточно мощная компьютерная техника и скоростной интернет стали доступными для большинства вузов и преподавателей.

Решающую роль при внедрении дистанционного обучения играет Интернет: он позволяет в кратчайшие сроки распространять профессиональные знания в различных областях, формировать у обучающихся коммуникативные навыки и умения работы с информационными источниками. В дистанционном обучении используется множество разных технологий, платформы, подходов, инструментов. Оно дает возможность создателям образовательных продуктов развивать навыки вне зависимости от направления. Ниже представлены платформы, с помощью которых проводятся дистанционное обучение.

Zoom- проприетарная программа для организации видеоконференций, разработанная компанией Zoom Video Communications. Она предоставляет сервис видеотелефонии, который позволяет подключать одновременно до 100 устройств бесплатно, с 40-минутным ограничением для бесплатных аккаунтов. Пользователи имеют возможность повысить уровень обслуживания, используя один из тарифных планов, с максимальным числом подключений до 500 человек одновременно, без ограничений по времени. В 2020 году, во время пандемии COVID-19, произошёл наибольший всплеск популярности Zoom для удалённой работы, дистанционного обучения и социального общения с

использованием интернета. Во всем мире многие преподаватели, спикеры и учащиеся уже создали виртуальные классные комнаты, участвуют в интернет-занятиях и используют платформу Zoom для дистанционного обучения.

Возможности сервиса:

- видеоконференции с участием до 1 000 человек;
- поддержка HD качества;
- до 49 видео на экране;
- коллективный чат;
- виртуальные фоны для участников;
- сквозное шифрование конференции;
- функция перевода участника в режим ожидания;
- запись конференций на локальное устройство или в облако;
- поддержка запуска конференций через Outlook, Gmail или iCal;
- возможность выходить на связь с мобильного устройства.

Один из главных плюсов программы – наличие бесплатного тарифа. На нем можно подключить до 100 человек на конференцию, длительность встречи не более 40 минут. Если это не групповая конференция, а звонок между двумя людьми – можно общаться неограниченное время. Также нет ограничений на количество конференций.

Google Classroom. Одна из самых распространенных платформ для дистанционного обучения у нас в стране. Использовался многими учебными заведениями еще задолго до карантина. В него интегрирован Google Drive для создания и обмена задачами, Google Docs, Sheets and Slides для работы с документами, Gmail для общения и Google Calendar для расписания. Так же в него встроены Google Формы, что позволяет проводить тестирование среди учеников и определять закрепление преподаваемого материала. Платформа бесплатна, а также не имеет рекламы. Одним из недостатков является, что в открытой версии сервиса нет электронного журнала (табеля успеваемости обучаемого). Такая возможность имеется для корпоративных пользователей Google Classroom. Так же от Министерства и Комитета цифровой

трансформации Украины был выпущен обучающий сериал по данной платформе с выдаваемым сертификатом после прохождения тестирования.

BilimLand- крупнейшая образовательная онлайн-платформа Казахстана и СНГ. Платформа создана в 2011 году компанией Bilim Media Group. Сервис работает на территории России, Казахстана, Узбекистана и США. Платформа включает в себя несколько онлайн-сервисов для обучения школьным предметам.

iSpring Learn- платформа для корпоративного онлайн-обучения. Платформа для организации онлайн-обучения iSpring. iSpring предлагает комплексное решение для корпоративного онлайн-обучения. В него входит образовательная платформа iSpring Learn и конструктор онлайн-курсов iSpring Suite. Решение ориентировано на быстрый запуск онлайн-обучения.

Особенности iSpring- конструктор курсов. С помощью iSpring Suite можно создавать учебный контент: курсы, тесты, диалоговые тренажеры и скринкасты.

Безлимитное хранилище. В iSpring Learn можно загружать неограниченное количество файлов. Интеграция с другими сервисами. iSpring Learn легко интегрируется с другими системами клиента через открытый API. Например, это может быть кадровая система или корпоративный портал. Быстрый запуск платформы для обучения сотрудников. Систему не нужно долго настраивать. Достаточно зарегистрироваться, загрузить курсы и пригласить пользователей.

Развитие и внедрение дистанционных образовательных технологий приобретает все возрастающее значение. Прогресс в этой области является важным фактором реформирования и совершенствования казахстанской системы образования, приведения ее в соответствие международным требованиям и интеграции в международное образовательное пространство. Для Казахстана внедрение высококачественных дистанционных образовательных технологий и открытое образование- это еще и решение важной социальной проблемы. Наша Республика имеет большую территорию, которая при

относительно малой численности населения обуславливает его низкую плотность по стране. Значительная часть населения проживает в селах и населенных пунктах, удаленных от городов, областных и районных центров. Имеются поселения, в которых функционируют малокомплектные школы. Есть и такие, где имеются только начальные школы. С появлением мелких крестьянских хозяйств и животноводческих ферм на удаленных пастбищах образуются семейные группы, в которых дети не имеют возможности посещать школу. В таких случаях обеспечить население даже обязательным общим средним образованием становится сложной проблемой. К этому надо добавить инвалидов и людей с ограниченными физическими возможностями, также испытывающими затруднение в получении образования.

Таким образом, независимо, в какой стране или в каком государстве внедряется и используется дистанционное обучение, можно сказать, что информационные технологии создают широкие возможности по повышению качества знаний, подготовке современных специалистов. Очевидно, что без их интенсивного внедрения в процесс обучения достичь высоких результатов невозможно. Образовательная политика каждого учебного заведения должна быть адекватной высоким целям страны. Системе образования необходимо выполнить свою историческую миссию - быть не только в авангарде, но и стать активным участником новой экономики.

Список литературы:

1. Опыт внедрения дистанционных образовательных технологий в Казахстане. Центр дистанционного обучения - URL: <http://www.tarsu-cde.kz/>
2. Трайнев В.А., Гуркин В.Ф., Трайнев О.В. Дистанционное обучение и его развитие. – М.: Дашков и К, 2010.

СОВРЕМЕННЫЕ ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВУЗЕ: ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

*Кафедра факультетской терапии, профессиональных
болезней и эндокринологии*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В течение длительного времени дистанционные технологии не имели значительного распространения в образовательном процессе. Хотя разработки в данном направлении ведутся в течение многих лет. Данная ситуация была связана в некоторой степени с недостаточной информированностью пользователей, какие возможности дают данные технологии. Значительный прогресс в дистанционных образовательных технологиях произошел в период пандемии новой коронавирусной инфекции.

Спектр современных дистанционных технологий включает в себя широкий спектр основанный на использовании современных информационных систем, компьютерных телекоммуникаций, что позволяет осуществить многоцелевые, в том числе образовательные программы, со значительным расширением спектра источников получения информации и освоения навыков.

Под дистанционными образовательными технологиями будем понимать образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника [1].

В настоящее время отмечается прогрессивный рост количества источников информации, так необходимое для получения, понимания и усвоения уровней образования. Стандартные технологии образовательного процесса в вузах в виде лекционных и практических занятий, сегодня уже не могут дополнительно расширить образовательную деятельность для каждого обучающегося, с развитием персонализированного подхода образовательных технологий, которые направлены

на развитие личностного потенциала в образовательном процессе. В вузе студенты ряд предметов или дополнительных вопросов, которые вызывают у них повышенный интерес вынуждены изучать самостоятельно, без личного контакта с преподавателем. Наряду с этим современное оснащение вузов материально-техническими средствами позволяет без особых затрат увеличить время пребывания студента в образовательном процессе за счет его частичной виртуализации или ускорить этот образовательный процесс.

Достигнуть этого позволяют информационные технологии, такие как: обмен информацией между участниками образовательного процесса посредством сети Интернет (рассылка свободной научной литературы, решение практических и самостоятельных заданий и пр., изучение теоретических аспектов изучаемых дисциплин). Для централизованного управления «виртуальным образовательным процессом» используются различные системы дистанционного обучения (СДО).

Данные системы не отменяют традиционную систему обучения, а лишь дополняют её. Первые системы появились на рынке ещё в прошлом веке, т.е. это далеко не продукт последних лет, в частности в 1995 году. По мере развития рынка информационных технологий и программного обеспечения для дистанционного обучения, данные системы постоянно совершенствовались, оптимизировались становясь все более удобными в эксплуатации, расширяли диапазон предоставляемых пользователям функциональных возможностей.

Для обеспечения дистанционных технологий образовательного процесса ведущее значение имеет разработка платформы на которой будет осуществляться данный процесс.

Платформа дистанционного обучения представляет собой комплекс различных компьютерных программ, предназначенных для организации и проведения дистанционного обучения.

Современные платформы для дистанционного обучения часто называют системами управления обучением (learning management system, LMS), также употребляется термин LCMS (learning content management system).

Следует особо отметить, что некоторые из современных

полнофункциональных СДО относятся к классу свободного программного обеспечения (СПО), что, в частности, делает приобретение, использование и даже поддержку таких систем бесплатными для пользователей.

На современном этапе идет постоянная разработка новых вариантов платформ. Первая десятка наиболее популярных СДО в мире в настоящее время выглядит так: Moodle(18,6%); other (16,6%); developed In-House (14,8%); sumTotal (14,6%); saba (12,5%); blackboard (8,9%); oracle (7,9%); plateau (7,5%); learn.com (6,7%); ski 11 Soft (6,2%) [2].

В настоящее время Кемеровский государственный медицинский университет в своей работе пользуется одной из самых популярных платформ СДО – Moodle. Хотелось бы обратить внимание, что мы пока не полностью используем все возможности данной системы.

Преимущества системы Moodle:

- распространяется в открытом исходном коде;
- ориентирована на сотрудничающие технологии обучения;
- имеет широкие возможности для коммуникации;
- создает и хранит портфолио каждого обучающегося; дает возможность использования любой системы оценивания материал может быть презентован в нескольких вариантах.
- позволяет создавать собственный, сложный и интегрированный курс по выбранной дисциплине;
- позволяет так скомпоновать курсы, что студенты смогут использовать их без контакта с преподавателем в реальном времени [2,3].

В существующем сегодня подходе к организации учебного процесса, использование дистанционных приемов обучения должно носить системный характер, который охватывает сразу несколько направлений деятельности.

Дистанционное обучение привносит в жизнь вуза много нового:

- саму систему дистанционного обучения (например, ПО Moodle, Прометей, E-learning, и т.д.);
- хранилище данных с поиском, совместным доступом к документам и

возможностью их публикации в Интернет (например, на базе сервиса GoogleDocs)

- средства дополнительного контроля успеваемости студентов (например, на базе ПО Moodle, электронных журналов и т.п.).
- почтовую систему с персонально настроенными анти-спам фильтрами.

Одна из самых сильных сторон системы дистанционной подготовки в вузах – это широкие возможности для коммуникации. Система поддерживает обмен файлами любых форматов – как между преподавателем и студентами, так и между самими студентами. Сервис рассылки позволяет оперативно информировать всех участников дистанционного курса или отдельные группы о текущих событиях.

Наряду со сказанным выше, еще одним аргументом в пользу использования дистанционных образовательных технологий в обучении является то, что они являются частью приоритетного национального проекта «Образование» по направлению «Информатизация образования» [4].

Дистанционное обучение предполагает преобладание самостоятельной работы, поэтому студент должен обладать навыками самостоятельной работы и понимать, что контроль будет осуществляться в основном в тестовой форме. Психолог А. Анастаси считает [5], что у человека, подготовленного к работе с заданиями тестовой формы, показатели на 11 % выше, чем у «иных» тестируемых. Это положение было выявлено ещё в 1982 году.

Подводя итог можно предположить, что при «умной» и осмысленной организации использования ДОТ можно добиться не только положительных результатов обучения, но и в ряде случаев решить острые проблемы организации учебного процесса. Однако стоит помнить, что все какие-либо изменения структуры образовательного процесса, особенно «виртуализация» элементов учебной деятельности, требуют особой внимательности и вклада финансовых средств (включая временные).

Список литературы:

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ. Статья 32, пункт 5.
2. Дроздова, А.А. Инструментальные системы создания курсов дистанционного обучения / А.А. Дроздова // Молодежь и наука: материалы XIX Международная телекоммуникационная конференция молодых ученых и студентов, Москва, 01 октября – 10 декабря 2015 г.- М.: НИЯУ МИФИ, 2015. – Ч. 3. - 268 с.
3. Сообщество Moodle. -URL:<https://moodle.org/> (дата обращения: 10.12.2023).
4. Портал Национального фонда подготовки кадров (НФПК). - URL:<http://www.ntf.ru/p1aa1.html>(дата обращения: 8.01.2013).
5. Анастаси А. Психологическое тестирование / пер. с англ. Книга 1. – М.: Педагогика, 1982.

ПОМЫТКИНА Т.Е., ЛАСТОЧКИНА Л.А., ПОЛТАВЦЕВА О.В.,
МОЗЕС К.Б., ШАТРОВА Н.В.

ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

*Кафедра поликлинической терапии, последипломной
подготовки и сестринского дела
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Сегодня мы можем говорить не только об информатизации процесса обучения, но и об его цифровизации. Под дистанционными образовательными технологиями понимаются образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников [1].

Использование современных информационных технологий является одним из важнейших приоритетов внедрения и использования в образовательном процессе. Дистанционный учебный процесс предусматривает

со стороны преподавателя проведение систематических занятий с обучаемым, методически грамотное использование разработанного контента для дистанционного обучения (ДО), средств коммуникаций и образовательных ресурсов сети Интернет, а также осуществление технической поддержки учебного процесса. Технические решения для ДО сегодня разнообразны и позволяют решить практически все организационные вопросы [2].

Дистанционное обучение обладает рядом преимуществ, а именно:

1. Доступность - вне зависимости от местоположения высшего учебного заведения можно учиться в любом месте, где есть компьютер с доступом в Интернет.

2. Качество - возможность учиться и консультироваться у высококвалифицированных преподавателей.

Этапы проектирования ДО:

- 1) Внедрение;
- 2) Построение модели дистанционного обучения с учетом специфики учебного заведения;
- 3) Планирование ресурсов;
- 4) Формулирование учебных целей;
- 5) Составление структуры и рабочей программы дистанционного курса (модуля);
- 6) Определение содержания и форм контроля знаний обучающихся дистанционного курса

Модуль программы может состоять из учебных единиц, которые включают в себя:

- входной контроль (для определения начального уровня подготовки);
- теоретические материалы;
- практические материалы;
- самоконтроль (вопросы с ответами или комментариями для оценки своих успехов);
- мониторинг учебной деятельности (для проверки преподавателем).

В рабочей программе курса помимо модулей могут быть указаны следующие данные:

- используемые методы обучения;
- учебный график курса;
- учебные и методические материалы;
- необходимое оборудование;
- административная и техническая поддержка.

Таким образом, ДО становится неотъемлемой частью традиционного обучения, дополняя его и расширяя его возможности. Использование системы электронного обучения оно существенно повышает доступность образования, способствует формированию новых компетенций в области информационной культуры и цифровой грамотности. Дистанционный формат обучения позволяет использовать моделирование организма при помощи компьютерных технологий, это позволит студентам младших курсов изучить послойное строение тела человека на модели, затем применить свои знания практически, работая с трупным материалом. Также можно отработать теоретические навыки манипуляций в виде компьютерной игры, правильность пошагового выполнения может оценить как преподаватель, так и автоматическая система оценивания. Для студентов медицинских ВУЗов важно понимать тонкости физиологических и патологических процессов, при ДО возможно компьютеризировать эти процессы, что позволит легче усвоить учебный материал. Студентам старших курсов, которым предстоит выбор узкой специализации, а также ординаторам при помощи компьютерных технологий можно участвовать в консилиумах, а также в оперативных вмешательствах, видя только манипуляции хирурга и оперативное поле.

Список литературы:

1. Концепция создания и развития единой системы дистанционного образования в России от 31 мая 1995 г. – URL: <https://base.garant.ru/181033>(дата обращения: 28.11.2023 г.)

2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – М., 2012. – № 53 (часть 1), ст. 7598.
3. Алешкина, О.В. Дистанционные образовательные технологии – ключ к массовому образованию XXI века /О.В.Алешкина,М.А. Миналиева, Н.А.Рачителева // Актуальные задачи педагогики: материалы VI Международной научной конференции, Чита, январь 2019г. – Чита: Издательство Молодой ученый, 2015. – С. 63.
4. Миронова, О.Е. Инновации в современном инженерном образовании/ О.Е. Миронова.– Красноярск: Издательство Сибирского федерального университета, 2022. – С. 362–365.

САПОЖНИКОВА Н.Г., КУЗНЕЦОВА Е.Д., САВВАТЕЕВА Л.А.,
БЕСПАЛОВА А.М., СМЕКАЛОВА М.В.

ФОРМЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

*Кафедра химии с курсом фармацевтической и токсикологической химии
Ярославского государственного медицинского университета, г. Ярославль*

Современный этап педагогической практики предполагает переход от традиционной технологии «знаниевого» подхода объяснения учебного материала к деятельно-развивающей технологии. Для достижения этой цели интенсифицируется самостоятельная работа студентов на занятии и во внеурочное время.[1] Для выполнения самостоятельной работы внедрены дистанционные образовательные технологии.

С этой целью коллективом кафедры химии с курсом фармацевтической и токсикологической химии был сформирован дистанционный курс и были созданы современные, научно обоснованные учебные пособия по всем химическим дисциплинам для студентов специальностей «Фармация», «Медицинская биохимия», «Стоматология», «Педиатрия», «Лечебное дело».

Пособие содержит цель и целевые задачи, блок информации, типовые задачи и эталоны их решения, задачи для самостоятельного решения различного уровня сложности, индивидуальные задания, образцы тестов, практикум, включающий учебно-исследовательские работы.

Процесс изучения химических дисциплин на кафедре организован так, что позволяет стимулировать познавательную активность студентов, развивать творческий подход к усвоению теории и практики и готовить студентов к изучению профильных дисциплин, что ориентирует их на дальнейшую самостоятельную работу.[2].

Основными формами самостоятельной работы студентов на кафедре при изучении химических дисциплин являются:

- внеаудиторная самостоятельная работа, включающая теоретическую подготовку к семинарам, выполнение индивидуальных заданий с использованием дистанционных образовательных технологий

- аудиторная самостоятельная работа, осуществляемая под непосредственным руководством преподавателя

- творческая самостоятельная работа, которая включает такие виды самостоятельной работы, как научно-исследовательская работа и реферативная работа.

Студенты перед практическим занятием должны выполнить определенный объем самостоятельной работы: подготовиться к теоретическому семинару, выполнить индивидуальное задание, ознакомиться с содержанием лабораторной работы.

Для активизации самостоятельной работы студентов используется индивидуальное выполнение учебно-исследовательской работы по таким темам как: «Оксидиметрия», «Комплексонометрия», «Анализ лекарственных форм». Таким образом, студенты активно вовлекаются в процесс усвоения материала: творчески решают практические задачи, используют теоретические знания для расчета физико-химических параметров исследуемых систем, приобретают необходимые умения для решения профессиональных задач.

Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, следуя схеме, которая содержит все сведения о порядке и последовательности заданных действий и операций, необходимых в ходе эксперимента. Студент должен самостоятельно записывать наблюдения, уравнения химических реакций, производить расчеты, формулировать выводы на каждом этапе эксперимента.

Преподаватель курирует процесс выполнения студентами самостоятельной работы, степень овладения ими умениями и навыками и оказывает необходимую помощь в преодолении затруднений. Индивидуальный подход в обучении заставляет преподавателя разрабатывать экспериментальные и теоретические задачи разной сложности, использовать различные методические приемы для дифференцированного управления самостоятельной работой студентов. [3]

Одной из составляющих творческой самостоятельной работы в процессе обучения химическим дисциплинам является реферативная работа студентов, выступления с докладами и сообщениями на семинарах, научно-студенческих конференциях. Студенты с большим интересом готовят выступления по тематике, приближенной к их будущей профессиональной деятельности.

Таким образом, самостоятельная работа студентов является важной формой обучения химическим дисциплинам, развивает творческие способности студентов, стимулирует их познавательную активность. Выполнение внеаудиторной самостоятельной работы с использованием дистанционных образовательных технологий, облегчает подготовку и самостоятельный разбор материала ввиду постоянной обратной связи с преподавателем.

Список литературы:

1. Хохлова, О.Б. Формирование контрольно-измерительных материалов в процессе обучения студентов дисциплине «Химия» / О.Б. Хохлова, Н.Г. Сапожникова, Е.Д. Кузнецова // Актуальные проблемы совершенствования высшего образования : сборник материалов XIII научно-

методической конференции с международным участием, Ярославль, 22-23 марта 2018 г. – Ярославль : ЯрГУ, 2018. –С. 503-504.

2. Гуманитарный подход к преподаванию и изучению химических дисциплин / А.Н. Шапов, Е.Д.Кузнецова, Л.В. Карпенко [и др.]// Медицинская этика. - 2022. – Т 10. – № 4. – С. 16-18.
3. Кузнецова, Е.Д. Сравнительный анализ традиционного и дистанционного обучения дисциплины «Химия» будущим врачам / Е.Д.Кузнецова, Н.Г.Сапожникова // Высшая школа: научные исследования : сборник научных статей Межвузовского научного конгресса, Москва, 14 мая 2020 г. – Москва, 2020.– С. 45-50.

ХОЛОДОВ А.А., БРЮХАЧЕВА Е.О., КИБЕ Т.Ю., ПЬЯНЗОВА Т.В.

ИНТЕГРАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС КАФЕДРЫ ФТИЗИАТРИИ

Кафедра фтизиатрии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Пандемия новой коронавирусной инфекции внесла коррективы в различные сферы жизни общества, в том числе и в образовательный процесс высших учебных заведений (ВУЗ) [1]. Несмотря на успешный эпидемиологический контроль над заболеваемостью COVID-19 и смягчением ограничений элементы онлайн обучения сохраняются и в настоящее время [2].

Применение дистанционных технологий в реализации образовательного процесса в вузах РФ возможно на основании статьи 16 «Реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий» Федерального закона №273 от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» [3]. Кроме того, особенности технического сопровождения дистанционного образовательного процесса, а также полномочия образовательной организации по определению объема аудиторной нагрузки заложены в приказе Минобрнауки России № 2 от

09.01.2014 г. «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, деятельность электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» [4].

Обучение в медицинских вузах Российской Федерации включает не только получение массива теоретических знаний, но и приобретение большого количества практических навыков. Сочетание указанных факторов приводит к необходимости очного обучения студентов и врачей на кафедрах медицинских вузов, а элементы дистанционных технологий могут быть использованы лишь в качестве вспомогательных [5].

Цель исследования. Оценить структуру и качество элементов цифрового обучения при реализации самостоятельной работы с позиции обучающихся в клинической ординатуре.

Материал и методы. Исследование проводили на базе кафедры фтизиатрии Кемеровского государственного медицинского университета (КемГМУ). Проведен анализ нормативно-правовых актов, касающихся применения дистанционных технологий при обучении в вузах. Приведенная структура цифровых элементов обучения составлена на основании содержания курса фтизиатрии образовательного портала КемГМУ.

Оценку мнения клинических ординаторов 1 и 2 года обучения проводили при помощи статистического анализа ответов на вопросы анкеты об актуальных аспектах дистанционного обучения. В опросе приняли участие 104 респондента.

Результаты исследования.

Структура самостоятельной работы при освоении дисциплины «фтизиатрия» КемГМУ с применением дистанционных образовательных технологии

В дополнение к основной образовательной программе, элементы онлайн-обучения актуальны не только для студентов, но и при реализации программ постдипломного обучения.

Курсы кафедры фтизиатрии размещены на образовательном портале КемГМУ и оснащены возможностью зачисления обучающихся и контроля за образовательным процессом. Курсы включают в себя несколько блоков для организации самостоятельной работы обучающихся согласно направлениям подготовки: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Высшее сестринское дело», «Стоматология», а также для клинической ординатуры по специальности «фтизиатрия» и дисциплины «фтизиатрия» других специальностей. Цифровая платформа используется в образовательном процессе указанных направлений подготовки как вспомогательное звено.

Каждый блок включает в себя теоретическую часть в различных вариантах, методический блок, интерактивы и контроль знаний с использованием всех элементов дистанционного обучения согласно классификации Соловова А.В [6]. Структура элементов представлена на рис. 1.

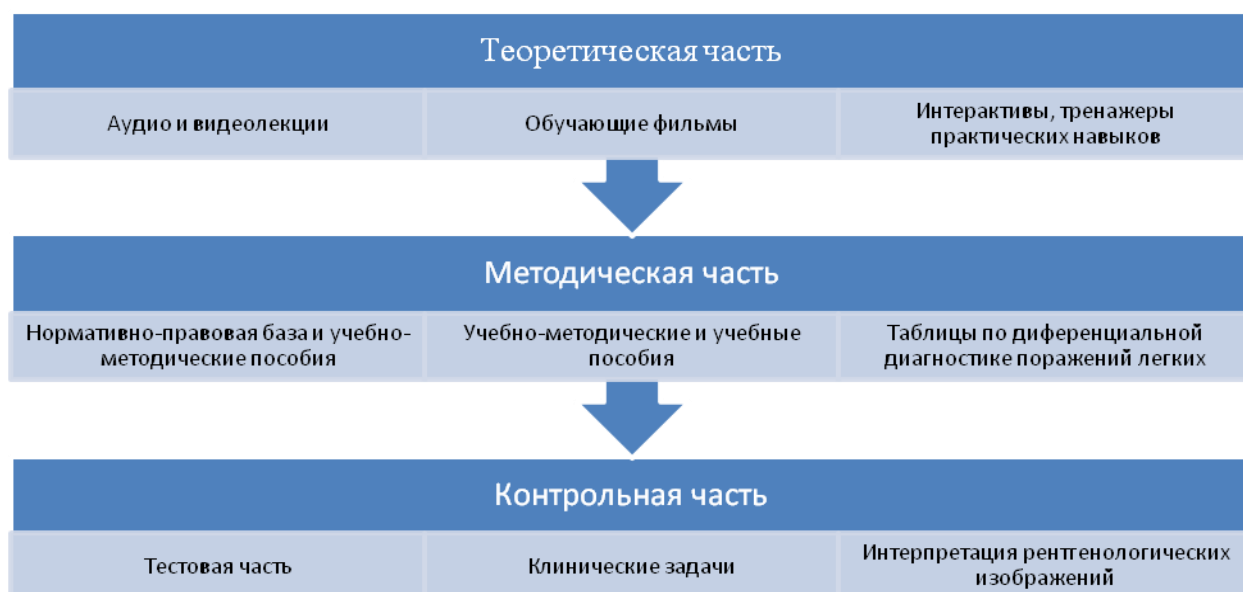


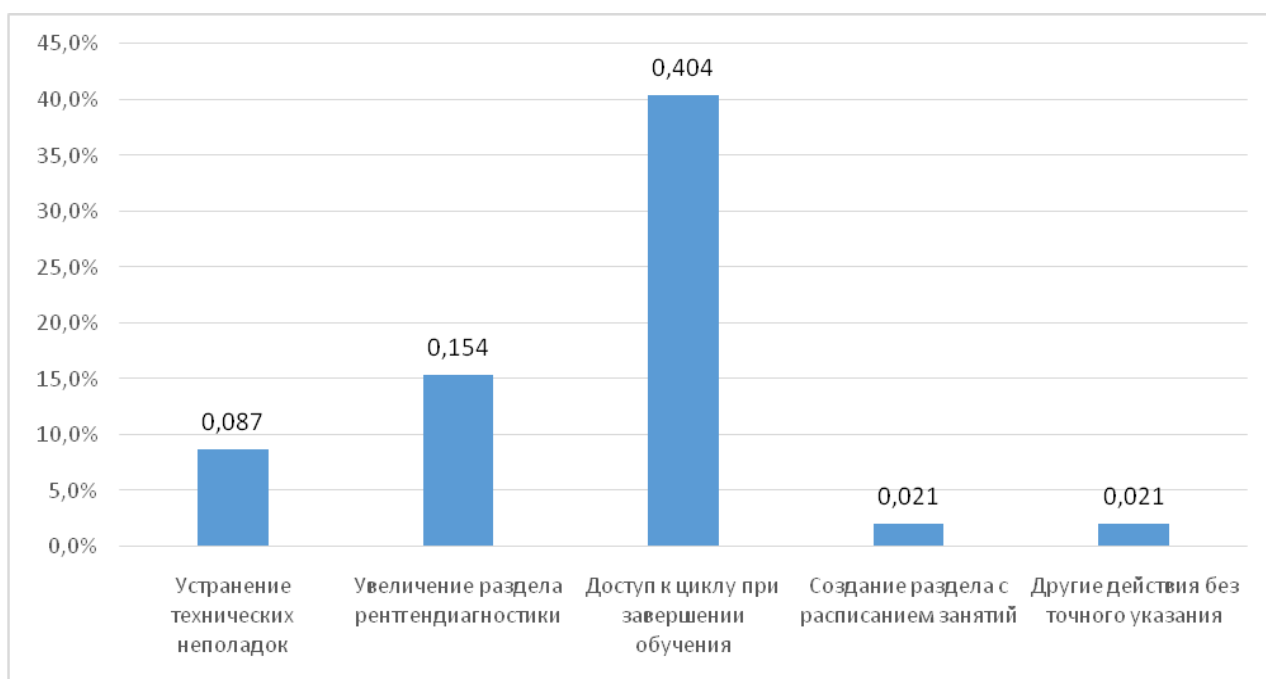
Рис. 1. Структура дистанционных образовательных элементов, реализуемых на кафедре фтизиатрии

Результаты опроса ординаторов различных кафедр вуза, освоивших дисциплину «фтизиатрия» о дистанционных элементах дисциплины

Разработанный на кафедре фтизиатрии дистанционный курс считали удобным 84 (80,7%) ординаторов, при этом 99 (95,2%) чел. хотели бы полностью перейти на онлайн обучение.

К основным достоинствам курса респонденты отнесли возможность выбора темпа освоения темы (57,7%), возможность вернуться к предыдущему разделу (61,5%), удобство интерфейса (78,8%), приятное оформление (24,0%), возможность просмотра вне аудитории при пропуске занятия (93,3%). К недостаткам курса относили технические сложности (8,7%) и другие проблемы без указания причин (2,1%).

По результатам опроса, 82 (78,8%) респондента ожидали значимого расширения области применения элементов онлайн-обучения в ближайшие 5 лет. К перспективам развития онлайн блока ординаторы отнесли улучшение технического сопровождения блока, а также дополнение курса новыми материалами (см. рис. 2).



Кафедра фтизиатрии реализует элементы цифрового обучения при реализации самостоятельной работы обучающихся с 2018 года. Продолжением работы по цифровизации образовательного процесса на кафедре фтизиатрии КемГМУ стала разработка в 2020 году, в рамках Гранта Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, цифрового курса «фтизиатрия» для клинических ординаторов терапевтических специальностей, который размещен на Федеральном портале «Современная цифровая образовательная

среда РФ». Это всероссийский проект, целью которого является создание условий для повышения качества и расширения возможностей непрерывного образования для всех категорий граждан за счет развития российского цифрового образовательного пространства. Представленный там курс содержит 6 модулей, включающих видеолекции, текстовое содержание лекции, презентацию лекции, контрольно-измерительные материалы (тесты) к каждому вопросу лекции, методические материалы, контрольно-измерительные материалы (тесты) к модулю, контрольные вопросы и список литературы. В 2021 году обучение на курсе прошли более 50 клинических ординаторов сторонних организаций.

Таким образом, элементы дистанционного обучения актуальны для образовательного процесса высших учебных заведений и обеспечены нормативно-правовой базой для их применения при освоении образовательных программ [3, 6]. При этом необходима реализация очного обучения в полном объеме, а дистанционное обучение рассматривается как дополнение к нему [4].

В ходе анкетирования ординаторов КемГМУ качественное наполнение образовательного портала получило высокую оценку (80,7%) с определением сильных сторон курсов (возможность выбора темпа освоения темы, возможность вернуться к предыдущему разделу, удобство интерфейса, приятное оформление, возможность просмотра вне аудитории при пропуске занятия), а также точек дальнейшего развития (улучшение технического сопровождения, дополнение курса новым материалом). Высокий прогноз респондентов по развитию элементов дистанционного обучения на кафедре фтизиатрии определил дальнейшие шаги по совершенствованию образовательного процесса.

Список литературы

1. Алексеева, А. Ю. Медицинское образование в период пандемии COVID-19: проблемы и пути решения / А. Ю. Алексеева, З. З. Балкизов // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2020. – №. 2. – С. 8-24.

2. Аскарлова, Р. И. Проблемы обучения студентов высших учебных заведений в период пандемии covid-19 / Р. И. Аскарлова //Academy. – 2023. – №. 1. – С. 58-61.
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2014 г. № 2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (зарегистрировано в Минюсте РФ 04.04.2014 г., рег. № 31823).
4. Федеральный закон РФ № 273 от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (принят Гос. Думой 21.12.2012 г., одобрен Советом Федерации 26.12.2012 г.).
5. Романова Т. Е. и др. Оценка качества подготовки студентов медицинских ВУЗов в период пандемии COVID-19 для будущей работы в практическом здравоохранении // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. – 2022. – №. 1 (27). – С. 75-81.
6. Соловов А.В. Электронное обучение: проблематика, дидактика, технология. - Самара: Новая техника, 2006. – 462 с.

РАЗДЕЛ 11. ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ

АНФИНОГЕНОВА О.Б., ШЕБАЛИНА А.О.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ВУЗА

Кафедра детских болезней

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В настоящее время возрастает роль и значимость информации как важнейшего фактора, определяющего характер и направленность развития педагогического процесса. Это сопровождается существенными изменениями в педагогической теории и практике образовательного процесса и отражает компетентностный подход, направленный на повышения качества образования.

Важнейшим условием организации качественного образовательного процесса в вузе является формирование полноценного компетентностно-ориентированного учебно-методического обеспечения основной образовательной программы.

Для эффективного достижения основных задач образовательного процесса учебно-методические комплексы (УМК) необходимо разрабатывать на основе применения тезаурусного, компетентностного и квалиметрического методов. В составе УМК выделяют инвариативную (обязательную) и вариативную (произвольную) части. Инвариативная часть может включать нормативные документы (типовые программы по дисциплинам, рабочие (авторские) программы, учебный план по дисциплине и т. д.), учебно-методические материалы (курс лекций, учебно-методические рекомендации для преподавателей и обучаемых, материалы для самостоятельной работы обучающихся) и педагогические контрольные материалы (варианты контрольных работ, тестовые материалы и т. д.). К вариативной части авторы относят хрестоматии, тексты лекций, сборники задач, слайды и др. Виды средств обучения достаточно разнообразны. Востребованы новые средства

обучения, как тренажёры, учебное телевидение, автоматизированные системы, компьютерная техника и другие [3].

В литературе обсуждается терминология формируемых «программно-методического обеспечения», «комплексно методического обеспечения», «системно-методическое обеспечение», «учебно-методический комплекс дисциплины (специальности)», «дидактический комплекс» и др. [2]. Предлагают в обозначение понятия учебно-методического обеспечения использовать термин «комплексное методическое обеспечение». Методическое обеспечение представляет собой систему, состоящую из следующих компонентов: цели обучения, учебных планов и программ, методических пособий, дидактических средств [2].

По-нашему мнению, учебно-методическое обеспечение основной образовательной программы представляет собой комплекс учебно-методических документов и учебно-методических средств, устанавливающих рациональное содержание обучения и методику проведения учебного процесса и составляет 2 блока.

Первый блок представлен учебно-методической документацией, которая дает описание учебного процесса согласно основной образовательной программе. Учебно-методическая документация включает в себя учебный план, календарный учебный график, учебно-методические комплексы дисциплин (профессиональных модулей), фонд оценочных средств основной образовательной программы, программы самостоятельной работы студентов, программы всех видов практик, программы научно-исследовательской работы студентов, программы итоговой аттестации выпускников.

В структуре учебно-методического комплекса, с учетом специфики конкретной дисциплины выделяются следующие обязательные компоненты: учебная программа дисциплины; фонд оценочных средств дисциплины; методическое обеспечение лекционных и практических занятий, самостоятельной работы студентов. Каждая из этих составляющих УМК формируется с учетом с компетентностного подхода.

Второй блок составляют учебно-методические средства, обеспечивающие успешную реализацию образовательной деятельности и содействующие успешному овладению обучаемыми комплексом необходимых компетенций. К учебно-методическим средствам относятся различного рода учебники, учебные пособия, учебно-методические указания и разработки, разнообразные наглядные пособия, программные продукты. Так же к учебно-методическим средствам относится и фонд оценочных средств основной образовательной программы, который является средством контроля степени сформированности необходимых компетенций.

Учебно-методические средства в совокупности создают условия для успешной реализации учебного процесса, в результате которого происходит эффективное формирование компетенций. Большое разнообразие применяемых средств обучения способствуют более глубокому пониманию сути изучаемых объектов, повышению познавательной активности, индивидуализации обучения. Оба компонента учебно-методического обеспечения - учебно-методическая документация и учебно-методические средства - тесно взаимосвязаны и не могут существовать друг без друга. Учебно-методические документы представляют нормативную, обязательную часть обеспечения учебного процесса, но она может быть реализована только с помощью средств обучения, которые дают возможность наполнить очерченные границы конкретным содержанием.

Одной из важнейших составных частей учебно-методического обеспечения являются учебно-методические пособия (УМП), учебные пособия. В частности, преподавание дисциплин на кафедре детских болезней для студентов различных факультетов потребовало от сотрудников сформировать ряд учебно-методических пособий в частности для клинических практических занятий и самостоятельной работы обучающихся. Написание УМП проходит в соответствии с разработанной в КемГМУ структурой данного издания, отражающей программу той или иной РП и направленно на формирование компетенций у обучающихся. После утверждения на кафедральном совещании,

все УМП проходят рецензирование и последующее присвоение Грифа УМУ на заседании ЦМС КемГМУ.

УМП способно частично заменять или дополнять учебник и содержать сведения научного или прикладного характера по конкретной тематике. Так УМП для самостоятельной работы по каждой теме клинического практического занятия содержит цели, задачи, а также теоретические вопросы и тестовые задания, необходимые для подготовки к занятиям. Используя тестовые задания электронных пособий, студенты могут провести самопроверку усвоенного материала, самостоятельно выявить пробелы в знаниях и изучить плохо усвоенный материал. В целом, содержание данных разделов позволяет обучающемуся эффективно подготовиться к занятию и сформировать необходимые компетенции.

УМП для клинического практического занятия включает следующие разделы по каждой теме: аннотацию, цели, задания и вопросы для самоподготовки. Аннотация представляет современную трактовку, изучаемой проблемы, необходимые акценты, подтверждающие ее актуальность и важность для формирования квалифицированного специалиста. Задания и вопросы по самоподготовке позволяют более четко расставить приоритеты в освоении темы каждого клинического практического занятия. Размещение данных УМП на сайте КемГМУ и адресация студентов к этим электронным ресурсам по подготовке к клиническим практическим занятиям способствует повышению эффективности обучения и освоения компетенций по данной дисциплине.

Поэтому не случайно, что в процессе обучения наряду с традиционными печатными изданиями широко применяются электронные учебные пособия, которые используются как для дистанционного образования, так и для самостоятельной работы при очном и заочном обучении. Данные учебные пособия выступают в качестве ассистентов преподавателей, принимая на себя огромную рутинную работу при изложении нового материала, при проверке и оценке знаний студентов. Важно отметить, что электронное пособие — это не

электронный вариант книги, функции которой ограничиваются возможностью перехода из оглавления по гиперссылке на искомую главу [1].

В большой степени возможности электронных учебных пособий раскрываются при самостоятельной работе студентов [3, 4]. Здесь могут оказаться востребованными все мультимедийные функции: анимация и видео, интерактивные компоненты, вовлекающие обучаемого в учебный процесс и не дающие ему отвлечься, дикторский голос и подобранное музыкальное сопровождение, и все возможности компьютерной поисковой системы.

Особенно востребованность в электронных ресурсах возникла во время дистанционного обучения при эпидемии COVID-инфекции, но также в настоящее время актуальность сохраняется. Следует учитывать, что преимуществом электронного УМП является то, что весь (или большая его часть) необходимого для освоения дисциплины материала собрана в одном месте и студентам не приходится тратить время на поиск этих данных по различным источникам.

Применение средств обучения способствует повышению качества обучения, воздействует на эмоции, служит стимулом деятельности, источником уверенности. С помощью средств обучения решаются задачи укрепления интересов к освоению знаний и формированию умений. Роль средств обучения, состоящая в интенсификации труда преподавателей, позволяет повысить темп изучения учебного материала. Однако, не следует забывать, что несмотря на все преимущества, которые вносит в учебный процесс использование УМП, они являются только вспомогательным инструментом, дополняющим, а не заменяющим преподавателя

Список литературы:

1. Ивченко, Е. Н. Роль и место средств обучения в учебном процессе / Е. Н. Ивченко // Молодой ученый. - 2015. - № 7. - С. 759-760.
2. Камашева, Ю.Л. Влияние учебно-методического обеспечения на процесс формирования компетенций / Ю.Л. Камашева, З.Ш. Аглямова // Казанский

педагогический журнал. - 2014. - № 5. - С. 54-63.

3. Михалищева, М. А. Использование электронных учебных пособий в учреждениях профессионального образования / М. А. Михалищева, С. В. Турукина // Проблемы и перспективы развития образования : материалы IV Международной научной конференции, Пермь, 20-23 марта, 2013 г. - Пермь : Меркурий, 2013. - С. 127-129.
4. Шебалина, А.О. Система электронного обучения: особенности применения на современном этапе / А.О. Шебалина, О.Б. Анфиногенова. // Материалы XIV учебно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. – Кемерово : КемГМУ, 2022.- С. 156-161.

БАТИЕВСКАЯ В. Б.

ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНАМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

*Кафедра общественного здоровья, организации и управления
здравоохранением им. проф. А. Д. Ткачева
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Интерактивное обучение представляет собой усвоение знаний через ревью приобретаемого и накапливаемого опыта [1].

Различают следующие виды интерактивного обучения:

- решение креативных задач;
- коллективная работа в группах, brainstormingsession;
- обучающие игры (казуальные, имитации, стратегии, симуляторы и так далее);
- экскурсии (обзорные и тематические);
- соревнования, олимпиады, интервью, обучающие фильмы и спектакли, посещение выставок;
- работа с наглядными пособиями, видео и аудиоматериалами;

- лекции-провокации, сократический диалог;
- обсуждение сложных и дискуссионных вопросов и проблем (займи позицию, шкала мнений);
- ПОПС - формула (П - позиция. Необходимо по заданной проблеме высказать свое собственное мнение. О - обоснование, объяснение своей позиции. П - примеры. С - следствие);
- тренинги [2].

При обучении студентов по дисциплине «Экономика», «Основы менеджмента», «Экономика здравоохранения» у автора статьи возникло желание увеличить степень вовлеченности студентов в процесс освоения материала. Для этого в учебный процесс были введены следующие инструменты.

Инструмент 1. Студент в течении семестра по мере освоения теоретического материала составляет глоссарий, куда включает вновь появившиеся термины. Пример: «Диверсификация (в экономике)» — англ. diversity (разнообразие). Способ инвестирования, при котором деньги распределяются в различные виды активов. Этот инструмент необходим для снижения риска получить большие убытки [3].

Инструмент 2. На основе полученного глоссария студент составляет терминологический кроссворд, с использованием программ [4], [5] по выбору.

Инструмент 3. Студент составляет тесты и задачи (30 тестовых вопросов закрытого типа и пять задач по пройденным темам). К каждому заданию теста составляет ключ, а к каждой задаче - развернутое решение(рисунки 1, 2).

Составила: Подвиженко Анна Егоровна (2009 группа)

Решила: _____

Выберите только один правильный ответ:

1. Постоянные издержки представляют собой такие затраты, которые не изменяют своей
а) увеличении прибыли
б) изменении ставок налогообложения
в) наращивании основного капитала
г) изменении объема выпускаемой продукции
2. Разнонаправленность кривых спроса и предложения говорит о противоположности эко
интересах:
а) покупателя и продавца
б) покупателя и корпорации
в) продавца и рынка
г) корпорации и рынка
3. Основным фактором, определяющим объем спроса, является:
а) потребность
б) качество
в) количество
г) цена
4. Чем эластичнее спрос на готовую продукцию, тем...
а) эластичнее предложение ресурса, используемого в производстве этого продукта
б) эластичнее спрос на ресурс, используемый в производстве этого продукта
в) абсолютно неэластичен спрос на ресурс, используемый в производстве этого прод
г) менее эластичен спрос на ресурс, используемый в производстве этого продукта
5. Значение совершенно эластичного спроса равно:
а) $|Ed|=0$
б) $|Ed|=\infty$
в) $|Ed|>1$
г) $|Ed|<1$

Рис. 1. Образец теста, составленного студентом

Мусатова Мария Александровна
Флеглер Кристина Геннадьевна
2272

Ответы 1

1-3,2-4,3-3,4-1,5-1

Ответы 2

1-1,2-3,3-4,4-3,5-2

Ответы 3

1-3,2-2,3-2,4-3,5-2

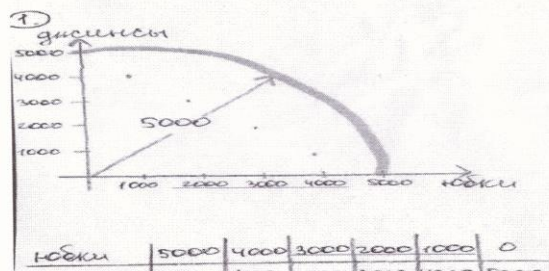


Рис. 2. Образец решения задачи, составленной студентом

Инструмент 4. Составляем mindmap.

Ментальная карта, она же интеллект-карта, она же mind map — это техника визуализации мышления, которая позволяет фиксировать и обрабатывать информацию. В классических версиях основная мысль или идея рисуется в центре ментальной карты, а все дополнительные — вокруг (рисунок 3).



Рис. 3. Ментальная карта, составленная студентом

В конце освоения дисциплины преподаватель раздает тестовые задания, задачи и map-carts в рандомном порядке другим студентам, для решения и коррекции.

Каков результат и в чем интерактивность?

Результат 1. В процессе составления глоссария студент закрепляет теоретический материал.

Результат 2. Так как составленный терминологический кроссворд студента вынужден решать его «коллега» из его же группы, вскрываются недочеты как со стороны составляющего, так и со стороны студента. Это хороший механизм взаимного контроля.

Результат 3. Так как дисциплины преподаются на 1-ом и 2-ом курсах: студенты приобретают навыки работы с текстовыми и графическими редакторами, а также учатся публично формулировать свои мысли.

Список литературы:

1. Лобашев, В. Д. Интерактивные методы обучения в подготовке преподавателя профессионального образования / В. Д. Лобашев //

- Проблемы современного педагогического образования. – 2023. – № 78-4.
– С. 52-55.
2. Садыкова, О. С. Виды интерактивных методов и технологий обучения и особенности их применения в начальной школе / О. С. Садыкова // Наука, техника и образование. – 2022. – № 3(86). – С. 106-108.
 3. Официальный сайт ПАО «Газпромбанк». - URL: <https://www.banki.ru/news/daytheme/?id=10970649>. - Текст: электронный (дата обращения 05.12.2023).
 4. Интерактивный on-line конструктор кроссвордов. - URL: https://vneuroka.ru/krossvord_sozdat_online_iz_svoih_slov/#view.- Текст: электронный (дата обращения 07.12.2023).

¹ БОЛЬШАКОВ В.В., ² ИСАКОВ Л.К.

ЛИЧНОСТНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ФГОС СПО

¹*Кафедра фармации*

²*Кафедра поликлинической терапии, последипломной
подготовки и сестринского дела*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Одной из важнейших задач современной системы образования является формирование у обучающихся не только профессиональных навыков, но и развитие его личности. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования (ФГОС СПО) уделяет особое внимание личностным результатам обучения (ЛРО). Это позволяет сформировать у обучающихся общекультурные, коммуникативные, этические и другие навыки, необходимые для успешной жизни в современном обществе [4,5].

ЛРО представляют собой определенный набор знаний, умений и навыков, которые помогают учащимся успешно справляться с жизненными ситуациями, принимать ответственные решения, развивать критическое мышление и коммуникативные способности. Среди личностных результатов обучения по

ФГОС СПО можно выделить: осознание и ценностное отношение к культурным, историческим и духовно-нравственным наследиям своей страны, развитие интереса к изучению культурного наследия других народов, формирование понимания гражданской и патриотической ответственности, уважения к достоинству личности, труду, законам и нормам правопорядка. Личностные качества определяют уровень развития таких черт характера, как самоконтроль, терпимость, ответственность, социальная активность, готовность к труду и дальнейшему развитию, способность слушать и слышать собеседника, работать в коллективе, аргументированно выражать свою точку зрения и учитывать мнение других [2].

Оценка достижения обучающимися личностных результатов проводится в рамках контрольных и оценочных процедур, предусмотренных ОПОП, по таким критериям, как: демонстрация интереса к будущей профессии; оценка собственного продвижения, личностного развития положительная динамика в организации собственной учебной деятельности по результатам самооценки, самоанализа и коррекции ее результатов; ответственность за результат учебной деятельности и подготовки к профессиональной деятельности; проявление высокопрофессиональной трудовой активности; участие в исследовательской и проектной работе; участие в конкурсах профессионального мастерства, олимпиадах по профессии, викторинах, в предметных неделях; соблюдение этических норм общения при взаимодействии с обучающимися, преподавателями, руководителями практики; конструктивное взаимодействие в учебном коллективе; демонстрация навыков межличностного делового общения, социального имиджа; готовность к общению и взаимодействию с людьми самого разного статуса, этнической, религиозной принадлежности и в многообразных обстоятельствах; сформированность гражданской позиции; участие в волонтерском движении; проявление мировоззренческих установок на готовность молодых людей к работе на благо Отечества; проявление правовой активности и навыков правомерного поведения, уважения к Закону; отсутствие фактов проявления идеологии терроризма и экстремизма среди

обучающихся; отсутствие социальных конфликтов среди обучающихся, основанных на межнациональной, межрелигиозной почве; участие в реализации просветительских программ, поисковых, археологических, военно-исторических, краеведческих отрядах и молодежных объединениях; добровольческие инициативы по поддержке инвалидов и престарелых граждан; проявление экологической культуры, бережного отношения к родной земле, природным богатствам России и мира; демонстрация умений и навыков разумного природопользования, нетерпимого отношения к действиям, приносящим вред экологии; демонстрация навыков здорового образа жизни и высокий уровень культуры здоровья обучающихся; проявление культуры потребления информации, умений и навыков пользования компьютерной техникой, навыков отбора и критического анализа информации, умения ориентироваться в информационном пространстве; участие в конкурсах профессионального мастерства и в командных проектах; проявление экономической и финансовой культуры, экономической грамотности, а также собственной адекватной позиции по отношению к социально-экономической действительности [3].

Для успешной реализации личностных результатов обучения по ФГОС СПО рекомендуется следовать определенным стратегиям и подходам. Вот несколько ключевых шагов:

Понимание целей: Важно осознать, какие именно личностные результаты необходимо достичь, и почему они важны для развития личности обучающегося. Четкое представление о целях поможет сфокусироваться на достижении конкретных результатов.

Создание поддерживающей образовательной среды: Образовательная среда должна способствовать развитию личности обучающегося. Педагогические методы, использование новых технологий, индивидуальный подход - все это важно для создания благоприятного обучающего окружения.

Развитие мотивации: Для достижения личностных результатов важно, чтобы обучающийся проявлял мотивацию к саморазвитию и достижению

новых высот. Учителя могут помочь студентам разработать индивидуальные мотивационные стратегии и мотивировать их на пути к успеху.

Формирование ключевых компетенций: Для достижения личностных результатов важно развивать ключевые компетенции, такие как коммуникативные навыки, критическое мышление, самоорганизация и др. Регулярные тренинги и практические задания помогут студентам развить эти навыки.

Саморефлексия и самооценка: Обучающиеся должны научиться анализировать свои достижения, прогресс и ошибки. Саморефлексия помогает понять, в каких областях нужно работать, чтобы развить свои личностные качества.

Контроль и оценка: Для достижения личностных результатов важно иметь систему контроля и оценки. Он помогает оценить прогресс и определить достигнутые результаты. Система оценки должна быть объективной и справедливой.

Для оценки личностных результатов обучения можно использовать различные методы и инструменты. Один из них – анализ личностных проектов обучающихся, в которых реализуется индивидуальный подход к студентам. Это позволяет оценить осознанность, самостоятельность и ответственность в выполнении поставленных задач, а также развитие личностных качеств.

Другой метод оценки – анализ портфолио студента, в котором собираются и систематизируются различные материалы, отражающие его образовательную и профессиональную деятельность. Это могут быть работы, проекты, рефлексии, отзывы и другие документы, которые позволяют получить информацию о развитии личностных качеств и формировании компетенций.

Оценка личностных результатов обучения также может проводиться с помощью анкетирования обучающихся, привлечения экспертов, наблюдения за их поведением в различных ситуациях, разговоров, интервью и диалогов. Важно, чтобы оценка была объективной, справедливой и возможно независимой от случайных факторов.

Результаты оценки личностных результатов обучения позволяют сделать выводы о качестве образовательного процесса, а также определить направления для дальнейшего развития обучающихся. Они способствуют мотивации обучающихся к достижению высоких результатов и усовершенствованию своих профессиональных навыков [1].

Список литературы:

1. Личностные результаты обучения по ФГОС СПО. – URL: <https://inlermontov.ru/licnostnye-rezultaty-obuceniya-po-fgos-spo>. – Текст : электронный (дата обращения 01.12.2023)
2. Письмо Минпросвещения России от 28.04.2022 N АБ-1197/05 «О направлении документов «Ядро среднего профессионального педагогического образования».
3. Приказ Минпросвещения России от 13.07.2021 N 449 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (с изм. и доп.)» (зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2021 N 64689).
4. Приказ Минпросвещения России от 13.07.2021 N 449 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация» (зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2021 N 64689).

БРУСИНА, Е.Б., ДРОЗДОВА О.М., ПИВОВАР О.И., СМИРНОВ А.В.,
МАРКОВСКАЯ А.А., БОРЗОВА Н.В., ГАЛИМОВА Н.И.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ У СТУДЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

*Кафедра эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Одним из величайших достижений человечества в области медицины для предотвращения распространения инфекций является иммунопрофилактика. В современных условиях именно вакцинация детей и взрослых является наиболее эффективным методом профилактики инфекционных заболеваний, относящихся к управляемым инфекциям. Задачи вакцинопрофилактики заметно расширились: сегодня это не только снижение заболеваемости, сокращение инвалидности и смертности, но и увеличение продолжительности и качества жизни населения, обеспечение активного здорового долголетия [1].

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно вакцинация позволяет предотвратить 2-3 млн смертей, а глобальный охват вакцинацией мог бы помочь избежать еще 1,5 млн летальных исходов [2]. Благодаря массовой вакцинации значительно снизилась заболеваемость дифтерией, столбняком и другими управляемыми инфекциями.

Однако, на сегодняшний день существует проблема недостаточного охвата населения вакцинацией вследствие недоверия и отказов от проведения профилактических прививок. Так, одна четвертая часть детского населения в возрасте до 2 лет не получает законченный курс иммунизации против коклюша, что явилось одним из факторов риска активизации эпидемического процесса [3]. Частыми причинами отказов населения от вакцинации являются беспечность и недооценка опасности инфекционных заболеваний, недоверие к вакцинам и опасения по поводу поствакцинальных реакций или осложнений, сомнения в эффективности вакцинации, а также «просто наличие законного права» на отказ от вакцинации [4, 5].

Известно, что в 30-е годы XIX столетия зародилось общественное антипрививочное движение, которое продолжает развиваться и сегодня, нанося значительный ущерб эффективности вакцинопрофилактики. Антипрививочные мифы – это доступная населению профессиональная пропаганда, имеющая в обществе позитивный резонанс.

Однако, с позиции доказательной медицины каждый миф можно опровергнуть. И сделать это должны врачи, ученые и эксперты в области вакцинопрофилактики. Так как антивакцинальные мифы базируются на профессиональной основе, их опровержение требует определенных знаний в области иммунологии, микробиологии, эпидемиологии и клиники инфекционных болезней. Очень важно, чтобы будущие врачи, которые будут отвечать за здоровье общества, обладали необходимыми знаниями в области вакцинопрофилактики, понимали и правильно оценивали ее необходимость и эффективность.

Именно поэтому вопросы иммунопрофилактики представлены в образовательных программах медицинского университета и подробно изучаются на таких дисциплинах, как «Микробиология», «Эпидемиология», «Клиническая иммунология», «Инфекционные болезни», «Педиатрия» «Иммунопрофилактика».

Для формирования приверженности к иммунопрофилактике у студентов-медиков применяются различные виды образовательных технологий: лекции, клинические практические занятия, семинарские занятия, интерактивные формы обучения (ролевые игры, кейс-стади, презентации, опыт преподавателя, дискуссии), научно-исследовательская работа, участие в научно-практических конференциях, волонтерское движение для совершенствования навыков профилактической работы во время обучения в медицинском университете.

На кафедре эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии КемГМУ студенты более подробно знакомятся с эпидемиями и пандемиями, унесшими миллионы жизней, и инфекционными болезнями. На клинических практических занятиях проводится курация пациентов и клинический разбор тяжелых случаев управляемых инфекций при отсутствии в анамнезе вакцинации согласно национальному календарю профилактических прививок. Пациенты с клещевым энцефалитом, менингококковой инфекцией, гепатитом В, корью, коклюшем являются ярким примером необходимости вакцинации от этих заболеваний. При изучении

дисциплины «Инфекционные болезни» со студентами обсуждаются риски и угрозы для жизни, связанные с инфекционными заболеваниями, возможности специфической профилактики той или иной инфекции. Проводятся дискуссии, позволяющие студентам осознанно формировать собственное мнение о необходимости вакцинации.

Для оценки влияния обучения в медицинском университете на формирование отношения к вакцинации проведено анонимное анкетирование студентов 1-го и 6 курсов. Всего опрошено 350 обучающихся, в том числе 180 студентов первого и 170 последнего шестого курсов. Анкета включала 25 вопросов, основные из которых касались отношения респондентов к вакцинации, ее целесообразности, иммунологической и эпидемиологической эффективности, возможным реакциям и противопоказаниям, уточнялись основные источники информации о вакцинации для обучающихся на разных курсах университета, о противодействии антипрививочному движению и распространении объективной информации среди населения. Опрос проводили онлайн через электронную платформу Google Форма. Статистическая обработка полученных данных проведена в программе Microsoft Excel 2010. Полученные данные представлены в виде относительного показателя (доли) и его 95% доверительного интервала (95% ДИ).

Результаты и их обсуждение. Результаты анкетирования выявили значительные различия в оценке вакцинации у студентов, начинающих и заканчивающих образование в медицинском университете. Несмотря на информацию, полученную в школе, студенты первого года обучения продемонстрировали весьма смутные представления о вакцинопрофилактике. Почти половина из них (44,53% [95% ДИ 35,75-53,57]) не знали или безразлично относились к вопросам вакцинации, ее эффективности. Только 39,51% [95% ДИ 31,30-48,87] респондентов считали, что вакцинация может защитить людей от некоторых инфекционных заболеваний. Негативное отношение к вакцинации отметили 5,47% [95% ДИ 2,23-10,94] первокурсников.

В отличие от студентов первого курса 150 из 170 обучающихся на 6 курсе

(87,7% [ДИ 95% 84,55-96,41]) были убеждены в эффективности вакцинации, ее способности контролировать эпидемический процесс вакциноуправляемых инфекций.

Все респонденты первого курса не имели представления о популяционном иммунитете и его роли в распространении инфекционных болезней, в то время как обучающиеся на 6 курсе в подавляющем большинстве (95%) отмечали его важную роль в профилактике отдельных инфекций, в том числе вакциноуправляемых. Вместе с тем, следует отметить что только 67,29% [95% ДИ 57,55-76,05] получали самостоятельно дополнительную информацию по проблемам специфической иммунопрофилактики из официальных медицинских журналов, монографий, медицинских сайтов и т.д.

Среди первокурсников для 37,5% [95% ДИ 29,10-46,49] важными источниками информации о вакцинации являлись средства массовой информации (социальные сети интернета, телевидение, радио). Зависимость от мнения окружающих имела значение для большей части респондентов (58,59% [95% ДИ 49,55-67,23%]). Для каждого пятого важным оказалось мнение родственников (20,31% [95% ДИ 13,72-28,33%]) и друзей (19,53% [95% ДИ 13,06-27,47%]). Только 12 человек из 180 получили необходимую информацию от медицинских работников (9,37% [95% ДИ 4,94-15,80%]) и столько же с официальных медицинских сайтов и из журналов. Вместе с тем, только единицы первокурсников отмечали сведения, полученные в школе. Вероятно, в школе этой актуальной проблеме не уделяется должного внимания.

Среди населения бытует представление о том, что перенесенное заболевание более эффективно защищает человека от инфекции по сравнению с вакцинацией. Студенты первого курса относятся к этому мнению по-разному. Одни считали более эффективной вакцинацию, другие полагали, что это не имеет значения. Доли тех и других оказались одинаковыми и составили по 37,5% каждая [ДИ 95% 29,10-46,49]) и только каждый десятый (8,59% [ДИ 95% 4,37-14,86]) предполагал лучшую защиту после перенесенного заболевания, а 32,81% [ДИ 95% 24,78-41,67] не смогли выбрать определенный ответ. В отличие

от первокурсников две трети студентов 6 курса (67,21% [ДИ 95% 58,13-75,44]) полагали, что предпочтительней вакцинация. Однако каждый десятый 8,19% [ДИ 95% 4,00-14,56] не изменил своего первоначального мнения, считая более эффективной защиту после перенесенной инфекции, что вероятно связано со специальными знаниями о неодинаковой напряженности и продолжительности иммунитета при разных инфекциях и применяемых вакцинах.

Вместе с тем, все студенты обоих курсов считали, что перенесенное заболевание чаще сопровождается осложнениями. В этом уверены 70,31% [95% ДИ 61,60-78,06] студентов в начале обучения и 95,08% [95% ДИ 69,46-84,88] выпускников.

У каждого четвертого респондента первого курса основной причиной отказа от вакцинации служили представления о низкой эффективности и отсутствии эпидемиологических показаний для вакцинации (27,43% [95% ДИ 19,84-5,92%]), возможности осложнений, неудовлетворительном качестве препаратов или их отсутствии (23,47% [95% ДИ 23,05-24,07]), советы знакомых 2,04% [95% ДИ 1,71-2,72] и т.д. Студенты 6 курса в основном боялись осложнений (13,27% [95% ДИ 7,26-21,62]). Сомнительное качество вакцин отметили только 6,12% респондентов [95% ДИ 2,28-12,85].

Относительно небольшое число студентов первого курса (10 из 180) оказались сторонниками «заговора» фармацевтических компаний и полагали, что вакцинация населения выполняется исключительно в их финансовых интересах. Следует подчеркнуть, что подавляющее большинство первокурсников критически отнеслись к распространенному мнению среди населения о возможном чипировании и контроле поведения населения с помощью вакцинации. Только 4 человека из 180 были сторонниками этого заблуждения, которое широко обсуждалась в средствах массовой информации и на разных сайтах интернета. Триггером такого обсуждения в последние годы послужила пандемия COVID-19 и организация вакцинации против этой новой инфекции.

Большинство студентов осведомлены об антиваксерах: 75% [95% ДИ

66,58-82,23] и 94,26% [95% ДИ 88,54-97,66] обучающихся соответственно первого и последнего шестого курсов. Следует отметить, что 6,55% [95% ДИ 2,87-12,51] выпускников не осуждают антипрививочников и даже одобряют. Доля таких студентов не меняется с годами и остается стабильной у первокурсников и выпускников. Эти результаты требуют более глубокого анализа и вместе с тем свидетельствуют о проблемах по вопросам специфической профилактики в образовательном процессе. Нельзя исключить другие вмешивающиеся факторы, в частности мнения родственников, знакомых и т.д. к которым прислушиваются особенно студенты-первокурсники. Кроме того, определенное значение имеет информация разного рода СМИ и разная способность обучающихся критически ее оценивать.

В отличие от первокурсников, среди которых каждый второй (51% [95% ДИ 30,09-57,21%]) не считал необходимым распространение достоверной информации о вакцинопрофилактике среди населения, большинство студентов последнего года обучения (94,26% [95% ДИ 88,54-97,66]) придавали этой проблеме большое значение. Они полагали, что следует много внимания уделять истории и полученным результатам вакцинопрофилактики, которая позволили ликвидировать натуральную оспу, полиомиелит, а случаи дифтерии, столбняка, паротита, краснухи и перевести в разряд редко встречающихся.

Информация для населения должна подкрепляться достоверными сведениями о заболеваемости и возможных, но крайне редких осложнениях после вакцинации. Студенты полагали, что следует особенно много уделять внимания взрослым контингентам, имеющим детей младшего возраста, которые подлежат вакцинации по Национальному календарю профилактических прививок [6].

Большое внимание студенты последнего года обучения придавали формированию приверженности населения к вакцинации. При этом они подчеркнули добровольный характер и наличие обязательного согласия на введение любой вакцины с профилактической целью. Выпускники отметили отсутствие системной пропаганды вакцинопрофилактики среди населения,

недостаточную «агрессивность» и необходимость изменения ее форм для населения с привлечением разных сайтов интернета. Один из вариантов - размещение плакатов с соответствующим слоганом в общественных местах, а не только в поликлиниках и стационарах, и обязательно на веб-страницах, которые посещают люди разного возраста и социального статуса. Важную роль в информировании населения должны играть медицинские работники, которые обладают соответствующими знаниями и профессиональными компетенциями.

Заключение: Таким образом, обучение студентов в медицинском университете позволяет сформировать убежденных сторонников вакцинации, как эффективного и безопасного метода профилактики инфекционных заболеваний, и готовности выпускников к информационной и разъяснительной деятельности среди населения по проблемам, связанным с вакцинацией.

Список литературы:

1. Концепция риск-коммуникаций по обеспечению приверженности к вакцинации как необходимая составляющая стратегического развития иммунопрофилактики в России / Н.И. Брико, И.В.Фельдблюм, М.Х.Алыева[и др.] // *Общественноездоровье*. – 2021. - № 1. – С. 32-43.
2. Ten threats to global health in 2019/ World health Organization. Statement. Available from: <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>. [cited 2019 June 5].
3. Эпидемиологическое обоснование к изменению стратегии и тактики специфическойпрофилактикикоклюшавсовременныхусловиях/ Субботина К.А. и др. // *Эпидемиологияивакцинопрофилактика*. – 2019. –Т. 18. – № 2.
4. Результаты изучения общественного мнения о вакцинопрофилактике методом анкетирования / Б.О. Мацукатова, З.Ф. Гумбатова, А.И. Аминова [и др.] // *Вопросы практической педиатрии*. – 2018 – Т. 13. - № 6. – С. 16-23.
5. Моисеева, К.Е. Основные причины отказов от вакцинации /К.Е. Моисеева, А.В. Алексеева // *Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]*. – 2019. – Т. 65. - № 5.

б. Тактика формирования приверженности вакцинопрофилактике : практическое руководство / Под. ред. Н.И. Брико. - М., 2020.

БУДАЕВ А.В., МАКШАНОВА Г.П., ШАЛЯКИН Л.А., ТАРАСОВА О.Л.

ЗНАЧЕНИЕ АНАЛИЗА ГЕМОГРАММЫ ПРИ ОСВОЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ»

*Кафедра патологической физиологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Наиболее важной составляющей большинства форм патологий человека являются нарушения в периферической крови. Поэтому общеклиническое исследование крови, являясь одним из важнейших диагностических методов, тонко отражает реакцию кроветворных органов при воздействии на организм различных физиологических и патологических факторов. Во многих случаях оно играет большую роль в постановке диагноза, а при заболеваниях системы кроветворения ему отводится ведущая роль. Общий анализ крови предоставляет клиницистам важнейшую информацию, так как характеризует физиологическое состояние организма, изменяющееся под воздействием различных внешних и внутренних факторов, и является неотъемлемой частью диагностического процесса и последующего мониторинга на фоне проводимой терапии. С тех пор, как в 1895 году швейцарский врач Сали впервые предложил колориметрический метод определения концентрации гемоглобина в крови, прошло более 100 лет, однако до сих пор общий анализ крови не потерял значимости и актуальности.

Развитие прикладных медицинских наук усовершенствовало подход к этому исследованию, но не изменило его сути. По-прежнему для врачей является важной оценка изменения концентрации гемоглобина, количества эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов в единице объема крови, скорости оседания эритроцитов и лейкоцитарной формулы. Однако на смену рутинному подсчету клеток в счетной камере и визуальному определению гемоглобина в

гемометре Сали пришли новые технологии, реализованные в гематологических анализаторах. В эру использования современных технологий автоматизированного анализа крови стало реальным предоставлять значительно больше клинической информации о состоянии кроветворной системы и реагировании ее на различные внешние и внутренние факторы.

Помимо общеизвестных показателей, использование анализаторов позволило пополнить общий анализ крови новыми диагностически значимыми параметрами, которые расширили понимание процессов, происходящих в крови в норме и при той или иной патологии, стало реальным предоставлять значительно больше клинической информации о состоянии кроветворной системы и реагировании ее на различные внешние и внутренние факторы.

Высокотехнологические гематологические анализаторы способны измерять более 40 параметров крови, включая определение абсолютного содержания лейкоцитов, эритроцитов и тромбоцитов, концентрации гемоглобина в цельной крови и показателя гематокрита; одиннадцать эритроцитарных индекса, три тромбоцитарных индекса и 18 - лейкоцитарных индексов. Кроме этого имеется возможность осуществлять полный дифференцированный подсчет лейкоцитов по 5-ти основным популяциям: нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, моноциты и лимфоциты, что делает возможным в случае отсутствия отклонений от референсных значений этих показателей не проводить ручной подсчет лейкоцитарной формулы.

В связи с вышесказанным, важной задачей патофизиологии является формирование у студентов навыков анализа данных экспериментальных и клинических исследований в плане установления основных причин возникновения и главных звеньев патогенеза типовых форм патологии системы крови с целью выбора патогенетически обоснованных форм коррекции. Раздел «Патофизиология системы крови» подробно представлен в современной учебной литературе [2-5]. Для достижения поставленной задачи разработаны обучающие гемограммы на основе анализа данных обследования больного, известных закономерностей развития патологического процесса и

интеллектуального моделирования [1]. Гемограмма (греч. haima - кровь + gramma - запись)- совокупность количественных и качественных показателей, характеризующих клеточный состав периферической крови. Гемограмма включает данные о количестве всех форменных элементов крови, их морфологических особенностях, СОЭ, содержании гемоглобина, цветовом показателе, гематокритном показателе, соотношении различных видов лейкоцитов и др. Показатели гемограммы могут быть определены как разнообразными методами при исследовании крови, так и расчетным путем. Данные гематологических исследований очень важны в процессе выявления нарушений системы кроветворения, для оценки состояния и функциональных ресурсов организма в целом. Данные гемограммы играют чрезвычайно важную роль в постановке диагноза, однако, окончательное решение надо принимать с учетом всей совокупности причин и механизмов формирования патологии.

В ходе освоения общего анализа крови и оценки изменений форменных элементов крови студенты отрабатывают соответствующие практические навыки и усваивает основные категории причин изменений показателей крови. Причинами изменений показателей крови служат изменения функционального состояния организма, влияющее на кроветворную систему; повреждение системы кроветворения (красного костного мозга), которая может быть вызвана воздействием внешних или внутренних патогенных факторов; адаптационные процессы кроветворной системы в ответ на изменение интенсивности и характера воздействующих факторов окружающей среды; участие органов кроветворения в формировании механизмов защиты и компенсации при различных патологических процессах; патологические влияния на клетки крови за пределами костного мозга. По результатам гемограммы при выявлении каких-либо отклонений от нормы необходимо дальнейшее исследование больного для окончательного установления диагноза.

Однако результаты анализа гемограммы позволяют выявить лишь отклонения от нормы. Поэтому для окончательного установления диагноза необходимо дальнейшее исследование больного.Комплекс дальнейших

исследований, необходимых для уточнения диагноза, обязательно включает дополнительные клинические и лабораторные обследования. В их число входят: выяснение наличие причина для развития установленных отклонений, установления клинических и лабораторных проявлений выявленных гематологических отклонений.

При усвоении указанных аспектов у студентов закладывается умение логического осмысления связи определенных проявлений нарушения жизнедеятельности организма при различных заболеваниях с изменениями в периферической крови. Кроме этого патофизиологический анализ гемограмм способствует развитию у студентов основ врачебного мышления, овладению ими элементами лабораторной диагностики. Формирование навыков анализа гемограмм с патологией системы крови предполагает предварительную оценку состояния системы крови при типовых ее нарушениях: в системе эритроцитов, лейкоцитов при различных формах патологии с выделением главного звена патогенеза. Овладение такими навыками способствует скорейшему усвоению ряда диагностических и прогностических критериев оценки системы крови и методологических подходов их изучения.

Таким образом, анализ «картины» крови, то есть показателей периферической крови по данным гемограмм и ее морфологических особенностей, является первоочередным объектом изучения на занятиях по патофизиологии системы крови. Образцы гемограмм с типовыми нарушениями системы крови служат неотъемлемой частью учебного материала на занятиях по дисциплине на протяжении всех отведенных этому разделу предмета учебных часов для факультетов: лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического.

Одной из мотиваций для анализа гемограммы является помощь в освоении диагностических основ и некоторых прогностических гематологических критериев, необходимых для установления нозологических форм и оценки нарушений в системе крови. Немаловажной мотивацией для освоения анализа гемограммы является оценка типовых форм нарушения

системы крови в свете современных представлений об их природе. Кроме того, умение анализировать гемограмму формирует у студентов методологическую и методическую основу клинического мышления и рационального действия врача, что важно для диагностики и лечения различных заболеваний. В результате освоения принципов анализа гемограммы студентполучает информацию о структурно-функциональных особенностях клеток крови нормобластического, мегалобластического, миелобластического, монобластического, мегакариобластического, лимфобластического типов кроветворения каждой из стадий клеточной дифференцировки, патологических форм эритроцитов и лейкоцитов. Одновременно с этим студент осваивает этиологию и патогенез типовых нарушений системы крови: анемий, эритроцитозов, лейкоцитозов, лейкопений, агранулоцитозов, панмиелофтиза, лейкомоидных реакций, лейкозов, особенности картины крови, их проявления и значение для организма. В результате освоения принципов анализа гемограммы студентполучаетнавыки анализа и оценки состояния системы крови по данным гематологических и биохимических ее показателей при изучении клинических дисциплин и в последующей лечебно-профилактической деятельности.

Список литературы:

1. Будаев, А. В. Анализ гемограммы: учебное пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»/ А. В. Будаев, Г. П. Макшанова, Л. А. Шалякин. - 6-е изд., перераб. и доп. - Кемерово, 2023. - 134 с.
2. Клиническая патофизиология. Курс лекций : учебное пособие для студентов вузов / ред.: В. А. Черешнев [и др.]. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 472 с.
3. Литвицкий, П. Ф.Патофизиология : учебник : [для вузов по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 31.05.03 "Стоматология", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело"] / П. Ф. Литвицкий.

- 7-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 859 с.

4. Патологическая физиология : учебник : [для вузов по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело", 31.05.03 "Стоматология"] : в 2 т. / ред.: В. В. Новицкий, О. И. Уразова. - 5-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.
5. Патологическая физиология: курс лекций : учебное пособие / ред. Г. В. Порядин. - 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 688 с.

ВАЙМАН Е.Ф., КОЛПИНСКИЙ Г.И.

**АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ЛУЧЕВОЙ
ДИАГНОСТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

*Кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Изложение предмета лучевой диагностики в III-IV семестрах сопряжено с определенными трудностями, связанными с отсутствием у студентов знаний патологической физиологии и патологической анатомии. Таким образом, мы возводим здание нашей науки по большей части на фундаменте физики и нормальной анатомии, а между тем названия лекций и практических занятий нашей дисциплины всякий раз начинаются с фразы: «Лучевая диагностика заболеваний...» С другой стороны, современные студенты в подавляющем большинстве являются «серьезными» пользователями компьютерной техники, что облегчает задачу педагога в объяснении принципов получения лучевых диагностических изображений при цифровом преобразовании аналогового сигнала.

Несколько десятилетий в качестве исходного учебного материала для преподавания лучевой диагностики мы использовали великолепные учебники, написанные корифеями науки: И.П. Корнелюком и Л.Д. Линденбратеном. Их учебники пережили несколько переизданий [1], всякий раз серьезно переработанных и дополненных. Под редакцией профессора Г.Е. Труфанова вышло три издания учебника по лучевой диагностике [2], и единственное, что

остается общим и незыблемым в этих изданиях, это **синдромный** подход к описанию скиалогической или иной «лучевой» картины. Однако, для примера, «синдром диффузной диссеминации легких» насчитывает около 120 нозологических форм заболеваний, отличить которые с помощью МСКТ (мультиспиральная компьютерная томография), не говоря уже о рутинной рентгенографии грудной клетки, не представляется возможным без истории болезни пациента и патоморфологических основ лучевой картины, о чем студенты второго курса не имеют полноценного представления. В качестве второго примера можно указать на «синдром локального сужения органа» при изучении пищеварительного канала, который включает любую разновидность стеноза, начиная с аномалий развития, до раковой опухоли и сужения варикозно расширенными венами при портальной гипертензии, то есть синдром один, а болезней, его вызывающих, много.

Согласившись с тем, что на углубленный разбор частной патологии во время цикла занятий по лучевой диагностике не хватает времени и базовых знаний студентов, авторы собственной методики преподавания лучевой диагностики, внедренной в 2019 году, предлагают следующий алгоритм:

1. Изучение свойств различных излучений применительно к разным отделам и тканям человеческого тела с акцентом на радиационный эффект рентгеновских и радиоизотопных методов и возможностями «безопасной» альтернативы.

2. Изложение **основобщей патологии** в лекционном материале.

3. Последовательность лучевого исследования патологии органов или систем:

а. Аномалии развития.

б. Травмы.

в. Острые и хронические воспаления.

г. Нарушения кровообращения.

д. Доброкачественные и злокачественные опухоли.

е. Компенсаторные изменения.

По первому вопросу в доступной форме излагаются физические основы методов лучевой диагностики и принципы получения: рентгеновских изображений, включая МСКТ и ангиографию; радиоизотопных, включая ПЭТ-КТ (позитронно-эмиссионную томографию в гибриде с малодозной МСКТ), ультразвуковых и магнитно-резонансных изображений (МРТ). Акцентируются **чувствительность и специфичность** того или иного метода по отношению к здоровым тканям тела человека: для рентгеновских методов это газ и костные структуры, для УЗИ – жидкости и мягкие ткани доступных областей, для МРТ – жидкости и жировая ткань. Разбираются способы повышения чувствительности и специфичности методов, в том числе, с помощью контрастных препаратов перорального и внутрисосудистого назначения. Проводится аналогия накопления контрастного вещества в поврежденных тканях с накоплением в них радиоизотопов.

Второй раздел подразумевает краткое и доступное для студентов изложение вопросов **общей патологии**. Изучаются типовые патологические (общепатологические) процессы: нарушения метаболизма, травма, воспаление, нарушение кровообращения, опухолевый рост и другие [3], на которые удобно, просто и обоснованно «накладываются» принципы всех имеющихся на сегодняшний день методов лучевой диагностики в соответствии с их чувствительностью и специфичностью, относительно того или иного вида патологического процесса. Разбор ситуации может идти по такому сценарию: к жидкостям (в т.ч., отеку) наиболее чувствительны и специфичны УЗИ и МРТ, однако, легкие и мозг взрослого человека не дают возможности использовать УЗИ в силу выраженных артефактов от воздуха и костей, а к проведению высокопольных технологий МРТ есть множество противопоказаний. В этих случаях для распознавания жидкостных патологических образований тканей мозга и легких мы обращаемся к рентгеновским технологиям, чаще, МСКТ.

Далее разбираются **закономерности** проявлений знаковых аномалий развития (скажем, врожденные кисты), острых и хронических воспалений,

нарушений кровообращения в тканях и органах, доброкачественных и злокачественных опухолей, «шаблоном» накладывающиеся на органы и ткани (рис.1,2); изучаются компенсаторные механизмы изменений в органах и тканях.



Рис.1. Слайд лекционной презентации.

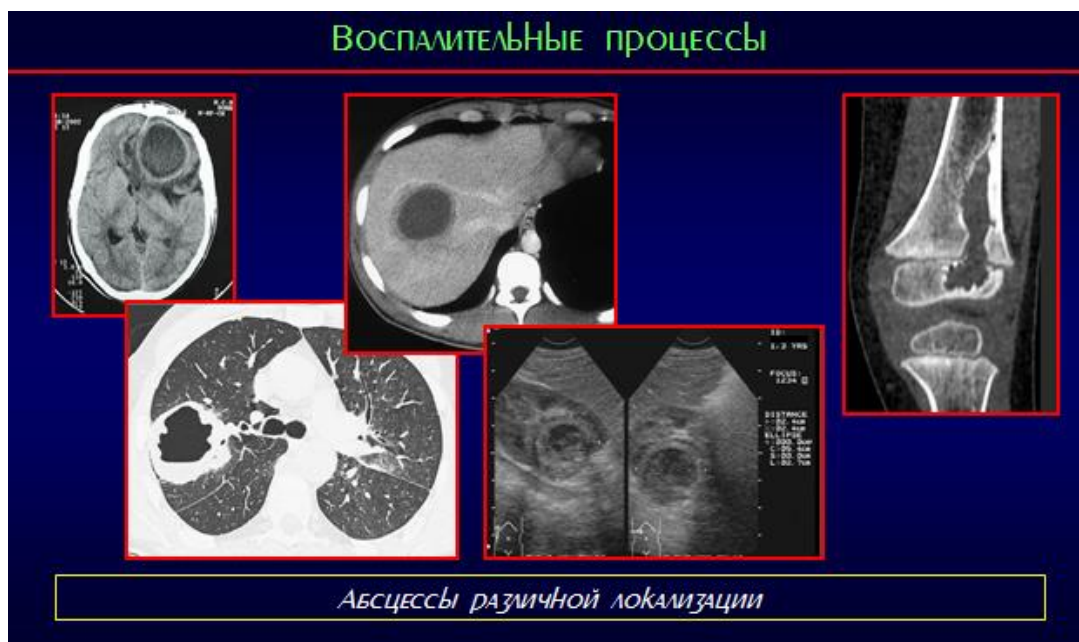


Рис.2. Слайд лекционной презентации.

Особое внимание уделяется принципам дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных процессов. Акцентируется внимание на относительной простоте и доказательности метода УЗИ с применением

вариантов доплеровского исследования (цветовое картирование, импульсно-волновой доплер) (рис. 3,4). При невозможности использования УЗИ разбирается семиотика контрастного усиления ткани опухоли.



Рис.3. Слайд лекционной презентации.

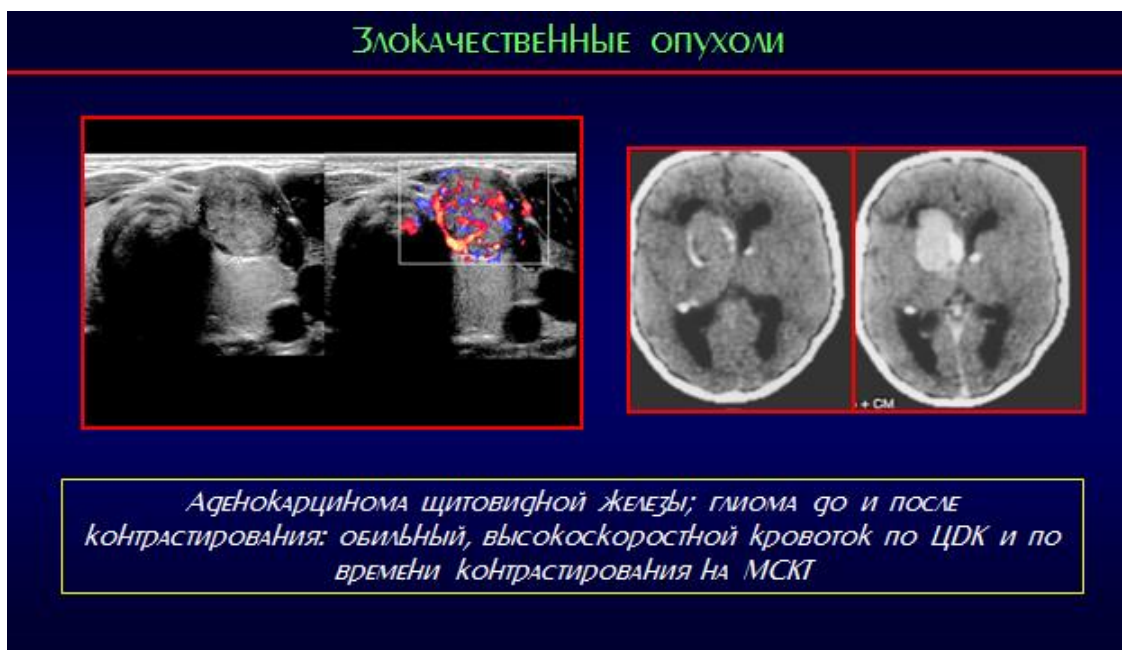


Рис.4. Слайд лекционной презентации.

Подчеркивается ценность знаний о патологической *метаплазии* тканей:

- фиброзные рубцы после перенесенного воспаления, хирургических вмешательств или лучевой терапии;

- камнеобразование при замене органического вещества (например, холестерин) на неорганические субстанции;
- метаплазия кровоизлияний: сгущение остатков после частичного лизиса – фиброз – кальцинация;
- исходы некроза: инкапсулирование, фиброз, обызвествление или оссификация, гнойное расплавление при инфицировании.

В конце подчеркивается, что **типичность** проявлений общих патологических процессов (*дистрофии и некроза*), **закономерности** развития (в т.ч., *метаплазия*) становятся удобными для лучевой диагностики. Важно только подобрать ключ – метод лучевого обследования, – который, с учетом физики и удобства применения, позволит максимально контрастно «проявить» патологический процесс на изображении.

Ну и конечно же, ни одно диагностическое изображение не должно быть «вырванным» из контекста истории болезни, если только мы не говорим в соответствующих разделах обучения о скрининговых исследованиях (легкие, молочные железы, скрининг беременных).

Несомненно, лучевая диагностика – интересная, «иллюстрированная» наука, однако, еще интереснее она становится тогда, когда мы «зрим в корень» патологии.

Список литературы:

1. Королюк, И.П. Лучевая диагностика : [учебник по специальностям "Лечебное дело", "Педиатрия", "Стоматология"] / И.П. Королюк, Л.Д. Линденбрaten. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Биноm, 2017. - 492 с. -
2. Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.-484 с.
3. Хакимова, Д.М. Введение в патологию. Повреждение клеток и тканей. Процессы адаптации. Учебное пособие / Д.М. Хакимова, Ф.Ф. Хузин. – Казань: Казан. ун-т, 2021. – 46 с.

ВАЛИУЛЛИНА Е.В.

САМОРАЗВИТИЕ КАК КАТЕГОРИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Компетентностный подход современного высшего медицинского образования обеспечивает реализацию повышенных требований к целям, задачам и содержанию самого образования, педагогическим задачам и результатам процесса обучения, выраженных в формировании у будущих врачей компетенций, необходимых в их будущей профессиональной деятельности. В перечне компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины «Психология и педагогика» для ряда факультетов закреплена универсальная компетенция «Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье сбережение)». В содержании данной компетенции (УК-6) указана способность определять и реализовывать необходимые приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе личной самооценки и образования, самообразования в течение всей жизни. В качестве индикаторов данной компетенции определены следующие умения: планировать свою профессиональную деятельность, анализировать и контролировать ее результаты; принимать самостоятельные решения для достижения целей; расставлять приоритеты в профессиональной деятельности; выбирать наиболее эффективные пути и конструктивные способы совершенствования своей профессиональной деятельности.

«Саморазвитие» в психологии выступает интегративной категорией, рассматривается с позиции фундаментальных способностей развития самого себя, развития «самости» и субъектности на пути к самореализации. Такие взгляды представлены трудами А.Г. Асмолова, О.С. Газмана, Р.М. Грановской, Е. И. Исаева, Ю. В. Маковой, В. И. Слободчикова, И. С. Якиманской [3]. «Многообразие факторов, определяющих саморазвитие (мотивационных, саморегулятивных, когнитивных, ценностно-смысловых); выделение

множества аспектов и компонентов саморазвития, его различных форм проявления отражают сложность и многомерность данного психологического феномена» [4, с. 194]. Е. И. Исаев, В. И. Слободчиков трактуют саморазвитие как фундаментальную способность человека быть и становиться субъектом собственной жизни, способность превращать свою жизнедеятельность в предмет осознанного практического преобразования.

По мнению Ю. В. Маковой, потребность в саморазвитии у человека выражается в его готовности преобразовать свою деятельность через поиск максимально возможного состояния, возникающего, когда и, если человек осознает свое состояние, устанавливает зону возможного расширения потенциала и потребности. М. Д. Виноградский, О. М. Шканова анализируют способность к саморазвитию в контексте когнитивных способностей, и рассматривают в качестве способности к обновлению, приобретению, развитию знаний и умений, приспособлению к меняющимся условиям окружающей среды. А. А. Деркач, Э. В. Сайко отмечают тесную связь саморазвития с самореализацией, и показывают, что саморазвитие должно порождать потребность в самореализации, и возможность самореализации (одновременно – раскрытие собственных возможностей самореализации вызывает внутреннюю потребность в саморазвитии и возможность саморазвития).

«Процесс саморазвития – это сознательный целенаправленный процесс, определяющийся постановкой цели и задачи, наличием волевого усилия для достижения этих целей и реализации поставленных задач характеризуется произвольностью деятельности и поведения» [2, с. 89]. Для успешной реализации процесса саморазвития, личности необходимо обладать сформированной саморегуляцией деятельности и поведения, достаточной лабильностью психических процессов, собственной заинтересованностью и активностью, осознанной самостоятельностью и личной ответственностью.

С целью изучения категории саморазвития у обучающихся КемГМУ было проведено исследование, респондентами которого выступили студенты лечебного и педиатрического факультетов (всего было опрошено 58 человек). В

качестве методов исследования был применен анализ научной литературы по предмету исследования, психологическое тестирование и обобщение полученных результатов. Психодиагностика проведена при помощи методики «Диагностика реализации потребностей в саморазвитии» Н. П. Фетискина [6]. По результатам исследования, среднее значение параметра реализации потребности в саморазвитии составило $56,85 \pm 6,95$ (расхождение распределений статистически значимо при $p < 0,01$ ($\chi^2_{Эмп} = 86,51$)).

Уровни реализации потребностей в саморазвитии, согласно авторской трактовке, варьируются в трех уровнях: «активная реализации потребности в саморазвитии», «отсутствует сложившаяся система саморазвития» и «саморазвитие на данный момент остановилось». В настоящем исследовании молодых людей с уровнем «саморазвитие на данный момент остановилось» выявлено не было (0%). Основополагающей характеристикой саморазвития выступает активность личности, она определяется самостоятельностью и сознательностью, с другой стороны – потребности являются значимым источником активности личности.

Отсутствие сложившейся системы саморазвития выявлено у 33% опрошенных молодых людей. Такие показатели характеризуют направленность юношей и девушек на внешние события в большей степени, чем на собственные внутренние потребности, а реализация процесса саморазвития зависит непосредственно от внешних условий. Становление системы саморазвития может сталкиваться с рядом субъективных препятствий и сложностей: недостаточность или отсутствие личной мотивации, несформированность индивидуальных приемов саморазвития, неоптимальные показатели самооценки и самомнения, доминирующие или зависимые способы межличностного взаимодействия, конфликтное и агрессивное поведение, постановка неверных жизненных целей в выборе спутника жизни, профессии или жизненного пути в целом.

Подавляющее большинство респондентов исследования активно реализуют собственные потребности в саморазвитии (67% опрошенных юношей и девушек показали такой результат), молодые люди активно

используют различные способы самопознания, не игнорируют методы самовоспитания. Представитель функционального подхода в психологии (представления о функциональной направленности как основного источника саморазвития) В. Г. Асеев утверждает, что условием инициации развития является присутствие неиспользованной резервной зоны функциональных возможностей, потенциально содержащих в себе источники развития личности [1].

Являясь субъектом собственной деятельности, человек использует саморазвитие для успешной самореализации в этой деятельности, достигая в ней определенных результатов, а выступая в качестве субъекта деятельности, человек предпринимает усилия над всесторонним улучшением и совершенствованием себя. Современные психологические исследования (И. Г. Егорова, Г. В. Морозов, С. Д. Поляков, А. И. Резник и др.) позволяют выделить структурные компоненты саморазвития: самоопределение, самореализация, самопознание и совместное развитие (когда личность воспринимает себя в качестве источника для развития других людей, а другие люди воспринимаются как источник своего развития) [5].

Необходимой составляющей современного высшего медицинского образования является компетентностный подход, когда за единицу измерения результатов обучения принимается компетенция как интегральный личностный, поведенческий, социальный и профессиональный показатель. В процессе реализации потребностей в саморазвитии апробируются индивидуальные методы самовоспитания, расширяются приемы самопознания, вырабатываются способы самообразования, формируются средствсамоорганизации, а эффективность процесса саморазвития определяет вектор целостного профессионального развития личности.

Список литературы:

1. Асеев Б. Т. Публикации. – URL : <http://hpsy.ru/authors/x657.htm>– Текст : электронный (дата обращения 18.11.2023).

2. Валиуллина, Е. В. Волевой потенциал личности и реализация потребностей в саморазвитии / Е. В. Валиуллина // Научно-методический журнал Концепт. – 2020. – № 3. – С. 86-91.
3. Валиуллина, Е. В. Эмоциональный интеллект и потребности в саморазвитии в возрасте юности / Е. В. Валиуллина // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2021. – № 1. – С. 78-82.
4. Ожиганова, Г. В. Саморазвитие, способность к саморазвитию и высшая способность к саморазвитию // Г. В. Ожиганова. – Научно-педагогическое обозрение. – 2021. – № 6. – С. 190-198.
5. Тодышева Т. Ю. Психологические особенности саморазвития личности студентов гуманитарных направлений / Т. Ю. Тодышева. – Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева (Вестник КГПУ). – 2019. – № 3. – С. 172-184.
6. Фетискин, Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2022. – 339 с.

ЕФРЕМОВА О.Н.

РОЛЬ ФИЛОСОФСКОГО ЗНАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ НРАВСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Кафедра философии и культурологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Личностное становление, самореализация не мыслимы вне задачи этического самоопределения и формирования нравственной основы. Философия, реализующая аксиологическую и мировоззренческую функции, становится актуальным гуманитарным знанием, составляющим необходимый теоретический и методологический базис для формирующейся нравственной личности студента-медика.

Цель работы: проявить и акцентировать роль философского знания в содействии формированию нравственной личности студента-медика

Материалы и методы: историко-философский анализ

Результаты.

Что значит быть нравственной личностью?

В слове нравственность не случаен корень «нрав», понимаемый как характер человека, его устойчивые свойства. Чтобы устойчивыми оказались моральные нормы, чтобы можно было рассчитывать на соблюдение морали, необходимо, чтобы мораль стала автономной, личностно выработанной, своей. Это значит, что каждый этический принцип, каждая норма этики выступает как часть идентичности благодаря проведенной рефлексивной работе. Работа заключается в осознанном авторском акте созидания субъективной ценности, значимости («Я назначаю для себя ту или иную форму поведения благой и ценной, которой буду следовать, потому что эта норма и есть я сам»). В случае отступления от выбранной самим этической нормы, такой поступок переживается как предательство самого себя, как уклонение от выбранного собою же пути. Автономная мораль в философской традиции поддержана идеями Сократа, И. Канта, Ф. Ницше.

Какова роль философского знания в содействии формированию нравственной личности?

Если прямо дать ответ на вопрос о роли философского знания в формировании нравственной личности, то это ее мировоззренческая и аксиологическая функция. Обе функции реализуются в обеспечении личности необходимым инструментарием – авторские этические концепции, теории, интерпретации. Философия плюралистична, и потому может предложить богатый выбор «инструментария» для применения в собственной рефлексивной практике.

Как работает такой «инструмент»? Философские концепции, теории предлагают свое авторское видение самой природы этической нормы, ценности, понимание ее генезиса, описание возможных порожденных разумом

человека антиномий, парадоксов, проблем. Весь этот набор содействует качественной глубокой рефлексии, когда становится возможным тонкое различение нюансов в поведенческих мотивах и намерениях, оттенков отношения к человеку как к цели или средству, когда удастся рассмотреть свой собственный кодекс чести.

Нравственность есть результат совершенной рефлексивной работы, когда критически осмысленные моральные нормы соотнесены с имеющимся мировоззрением, ценностными ориентирами, идентичностью в целом, и, как следствие, становятся частью идентичности. В этом процессе важна осознанная «примерка» внешних норм ко всей субъективной реальности.

Рассмотрим принцип тождества добродетели и знания, предложенный Сократом, как один из инструментов из арсенала философского знания, содействующих формированию нравственной личности.

Чтобы понять действие этого принципа, обратимся к каждому читателю с вопросом: есть у него сформулированный, в какой-то мере осознанный и применяемый кодекс чести? Это вопрос о том, осмысливал ли однажды каждый из нас тот набор моральных принципов, требований, который сложился за время взросления. На этапе усвоения этических норм из уст воспитателей, учителей, родителей соблюдение этих норм не всегда основано на согласии и осознанном принятии, чего требует нравственность как постоянное личностное свойство. Наступает время первых юношеских мировоззренческих сопротивлений, отстаивания своих собственных ориентиров и жизненных принципов. Именно с этого первого сопротивления, протеста рождается автономная этика как потенциальная основа нравственной личности. Это первые движения души к обретению своего собственного личностного облика, к исследованию и пониманию самого себя. Возвращаясь к принципу Сократа, первый мировоззренческий бунт, личностный протест есть начало формирования своего кодекса чести (нравственной основы), различения этических норм по их субъективной значимости. В этот момент философское знание способно выступить полезным инструментом для овладения начальной

рефлексивной практикой. Работают и выступают в качестве гаранта следования благу лишь те принципы, которые отождествлены с самим собой, которые осознанно встроены в личностную идентичность. Например, человек не мыслит себя, не представляет себя порочащим историческую память в лице ветеранов ВОВ. Он никогда не позволит себе ничего в слове или поступке, что могло бы быть оценено им как проявление неуважения.

Сама философия как «сознание вслух» рефлексивна по своей природе [8]. Человек тогда владеет, управляет своими переживаниями, мыслями, когда они для него различимы (дифференцированы), названы, узнаны. Философское знание способствует различению, узнаванию, называнию. Чем тоньше различаешь нюансы, оттенки чувств, переживаний, тем деликатнее и точнее становится управление, тем более своевременной становится реакция на малейшие отклонения от своего нравственного кредо.

Приведем в пример этику И. Канта. Он предлагает различать отношение к закону (норме) как действие «из уважения» и «в соответствии» с ним. Принципиальное различие в самом мотиве поступка. Мотив выгоды (в том числе избежание наказания) лежит в основе поступка, формально соответствующего норме этики. Например, вернуть потерявшему вещь за вознаграждение. Формально поступок соответствует этической норме, но мотив выдает ложную ценность. В этике Канта сформулированы такие формулы оценки нравственного потенциала поведения человека, куда можно для примерки и оценки подставить любой поступок или даже намерение. Критерием оценки выступает субъективное, внутреннее согласие или несогласие с полученным результатом.

Одна из формулировок категорического императива звучит так: «поступай только согласно такой максиме, руководствуясь которой ты в то же время можешь пожелать, чтобы она стала всеобщим законом» [6]. Необходимо представить любое свое намерение, поступок, решение как возведенное в ранг всеобщего закона и потому выступающее благом для всех исполняющих. Если есть согласие с такой реальностью, возможно, поступок нравственен. Но если

своя же совесть подсказывает, что такое поведение нельзя допустить как всеобщий закон, тогда нравственного потенциала у поступка нет.

Кантовская этика опирается на способность человека моделировать свой этический выбор, проектировать его мысленно. До совершения самого поступка или решения, его модель (проект) позволяет безопасно оценить нравственный потенциал своего намерения, и изменить при необходимости.

Для формирования нравственной личности необходимо «знание» о своей благой изначальной природе. Идея в том, что человек изначально обладает потенциалом Блага как цели, заключенной в нем («Энтелехия» Аристотеля), как образ и подобие Бога (в христианстве), но часто не знает об этом, отдален от этого знания в себе. Философское знание помогает человеку вновь вспомнить, что он хорош, что он благ в своей изначальности. Словами Ф.М. Достоевского, вложенными в уста героя, говорится: «Беда ваша в том, что вы сами не знаете, как вы прекрасны» [7]. И еще более акцентировано: «Надо им знать, что все они хороши, и все тотчас же станут хороши, все до единого» [7]. Такое понимание всегда оставляет за человеком право и возможность вернуться к нравственному облику, вновь потребовать от себя следование Благу.

Выводы. Мы не можем сформировать готовую нравственную личность, даже задачу такую поставить было бы верхом амбициозности. Но можем помочь студентам-медикам овладеть философскими инструментами и методами этического самоопределения с тем, чтобы каждый в будущем мог самостоятельно совершать необходимую работу (осознанный этический выбор). Участие в дискуссии, авторская интерпретация и оценка конкретного приведенного примера на практических занятиях создают необходимые условия для содействия формированию нравственной личности студента-медика.

Список литературы:

1. Бердяев, Н. А. О назначении человека. - М. : Республика, 1993. - 383 с

2. Бердяев, Н.А. Философия свободного духа. - М. : Республика, 1994.- 480с.
3. Гусейнов, А.А. Философия как этический проект А.А. Гусейнов // Вопросы философии. – 2014. - № 5. - С. 16-26
4. Кант, И. Логика // Трактаты и письма. – М., 1980. – С. 331-334
5. Кант, И. Критика практического разума. Соч. : В 8 т. Т. 4. – М. : Чоро, 1994. – С. 459-479.
6. Кант, И. Сочинения в шести томах. Т.4. Ч.1. – М.: Мысль, 1965. – 544с.
7. Лосский, Н.О. Бог и мировое зло. - М. : Республика, 1994. - 432с.
8. Мамардашвили, М. К. Как я понимаю философию. - М. : Прогресс, 1990. - 368 с.
9. Ницше, Фр. Так говорил Заратустра. – СПб.: Азбука – Аттикус, 2010. – 352с.
10. Русские просветители (от Радищева до декабристов) :
Собрание произведений : В 2 т. / под ред. И. Я. Щипанова. - Москва :
Мысль, 1966. - Т. 2. С. 205-207.
11. Сартр, Ж.-П. Сумерки богов. - М. : Политиздат, 1989. - С. 319-344
12. Ясперс, К. Введение в философию. - Мн. : Пропилеи, 2000. - 192с.

ЖУРБЕНКО В.А., КАРЛАШ А.Е.

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ КОМПОНЕНТ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Кафедра стоматологии детского возраста
Курского государственного медицинского университета, г. Курск*

Понятие «наставничество» уходит корнями в греческую мифологию и происходит от имени Ментор. Так звали наставника Телемаха, сына Одиссея.

С того времени появился термин «ментор» или «наставник», то есть мудрый советчик, пользующийся всеобщим доверием, а наставничество ассоциируется с человеком мудрым, обладающим способностью научить, направить, часто

являющимся образцом для подражания.

Еще в V-III вв. до н. э. древнегреческие философы (Сократ, Платон, Аристотель, Ксенофонт и др.) пытались определить основные задачи деятельности наставника. Например, Сократ одной из важнейших задач наставника считал пробуждение мощных душевных сил подопечного, помощь в «самозарождении» истины в сознании обучающегося. Платон, Руссо полагали, что взаимодействие наставника и ученика - это сложное искусство общения в равном положении. Особую роль наставничество приобрело в российской педагогике.

В середине XIX в. К.Д. Ушинский установил прямую зависимость профессиональной адаптации личности от уровня педагогического мастерства, опыта и знаний наставника. По его мнению, «Дело воспитания, состоит именно в том, чтобы воспитать такого человека, который вошел бы самостоятельной единицей в цифру общества», который был бы готов к «самостоятельной жизни в обществе».

Из анализа литературных источников и практических материалов по теме следует, что наставничество всегда связывалось с профессионализмом, опытом, интеллектуальным потенциалом и уровнем личностных качеств наставника.

Наставничество как способ подготовки специалиста давно уже используется в сфере образования, в том числе и медицинском.

В настоящее время существует несколько определений понятий «наставничество» и «наставник». В словаре В. Даля понятие «наставник» толкуется как «учитель или воспитатель, руководитель», наставничество как «звание, должность, дело наставника». Аналогично рассматривается понятие наставник и в толковом словаре русского языка С.И. Ожегова и Н.Ю. Шведовой.

Важно отметить, что для самого педагога наставничество является наиболее эффективным способом повышения своей квалификации, развития инновационного содержания собственной трудовой деятельности, выхода на более высокий уровень профессиональной компетенции.

Таким образом, наставничество — это процесс целенаправленного

формирования личности, ее интеллекта, физических сил, духовности, социально-профессиональных компетенций, подготовки ее к активному участию в трудовой (служебной) деятельности.

Программы наставничества внедряются в образовательный процесс с целью активизации познавательного процесса и/или преодоления адаптационных трудностей на разных этапах обучения.

Задачи преподавателя в процессе наставничества сверстников — наблюдать процесс взаимодействия, контролировать и корректировать его, помогать студентам в затруднительных ситуациях. Грамотная организация наставничества важна для мотивации развития умений и навыков, как наставников, так и их подшефных.

Суть наставничества сводится к созданию комфортных педагогических и психологических условий для обучения и активизации работы студентов, повышению ее эффективности, предоставлению возможности каждому проявить себя.

Несмотря на то, что между моделями наставничества есть различия, их объединяет одна цель - активизировать практическую работу всех учащихся, улучшить их знания, развить навыки межличностного общения, сформировать интерес к предмету.

Задачами наставничества в медицинском вузе являются:

- улучшение показателей в образовательной, социокультурной, спортивной и других сферах деятельности;
- подготовка студента к самостоятельной, осознанной и социально-продуктивной деятельности в современном мире, содействие его профессиональной ориентации;
- раскрытие личностного, творческого и профессионального потенциала обучающихся, поддержка формирования и реализации их индивидуальной образовательной траектории;
- обучение наставляемых эффективным формам и методам индивидуального развития и работы в коллективе;

- сокращение периода профессиональной и социальной адаптации преподавателей при приеме на работу, закрепление педагогических кадров в вузе и создание благоприятных условий для их профессионального и должностного развития;
- выработка у участников системы наставничества высоких профессиональных и моральных качеств, добросовестности, ответственности, дисциплинированности, инициативности, сознательного отношения к индивидуальному развитию.

Модель наставничества «Студент – студент» предполагает взаимодействие наставника и наставляемого без отрыва от учебы для организации временной помощи в адаптации к новым условиям обучения. Наставниками выступают студенты старших курсов, которые выбираются по желанию.

Одновременно решить сразу несколько проблем, связанных с учебной и социальной мотивацией, позволяет метод обучения, основанный на помощи учащимся ровесников-наставников.

Наставничество сверстников, в частности, дает возможность преподавателю организовать работу аудитории с разным уровнем знаний и способностей так, чтобы каждый обучающийся получил шанс улучшить свои академические достижения. При этом степень вовлеченности студентов в совместную работу будет стимулировать мотивацию к достижению учебных целей, а групповая поддержка и оценка - социальную мотивацию обучающихся.

Хочется отметить, что студенты-наставники выражают желание, активность и продуктивность в работе. Лозунг наших наставников: «Можно научить студента, только тогда, когда сам преподносишь им пример».

Наставничество - это длительный, трудоемкий и психологически сложный учебно-воспитательный процесс, способствующий успешной адаптации студентов, качественному освоению учебной программы, формированию личности будущего специалиста, профессионала, человека, и требующий огромной выдержки, опыта и, главное, желания заниматься данным видом учебно-воспитательной деятельности.

Задача высшего образования заключается в подготовке высококвалифицированных специалистов, которые будут развивать производство, двигать науку, передавать знания и умения в формировании и становлении личности студента как профессионала.

Таким образом, в России система наставничества выступает как инструмент повышения качества образования и механизм адаптации молодых специалистов.

В этой связи, наставничество в медицинском вузе помогает студентам в принятии более раннего решения относительно своей специализации в медицине, построении цель - ориентированной стратегии в планировании последующей карьеры.

Наставник – это носитель знаний и практического опыта, которые он успешно может передать молодым специалистам при правильно организованной системе наставничества. Передача опыта «словом и делом» и обучение действием превращают начинающего специалиста в профессионально компетентного. Фактор наставничества оказывает положительное влияние на становление молодого специалиста, способствуя овладению им необходимыми компетенциями, а также вовлечение в трудовой процесс и мотивацию работать по выбранной профессии.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что наставник играет огромную роль в становлении будущего специалиста, конкурентноспособного, готового сразу включиться в работу, и дальнейшее гарантированное трудоустройство по полученной специальности будет достигнута.

Список литературы:

1. Атлас лучших российских практик наставничества в сфере здравоохранения / О. А. Александрова, Н. В. Аликперова, Ю. В. Бурдастова [и др.]. – М. : НИИОЗММ ДЗМ, 2020. – 40 с.
2. Энциклопедия наставничества: лучшие практики / сост.: Г. А. Зияева, Н. Н. Исланова, М. А. Зайнуллин. - Казань: ИРО РТ, 2022. - 70 с.

3. Настольная книга «Наставничество: эффективная форма обучения» : информационно-методические материалы / авт.-сост. Л. Н. Нугуманова, Т. В. Яковенко. – 2-е изд., доп., перераб. – Казань : ИРО РТ, 2020. – 51 с.
4. Модель наставничества для развития корпоративной культуры медицинских работников : методические рекомендации. – М. : НИИОЗММ ДЗМ, 2022. – 39 с.
5. Образовательные технологии в высшей медицинской школе : учебник / А. И. Артюхина, В. Б. Мандриков, В. М. Чижов [и др.]. - Волгоград : ВолгГМУ, 2019. - 588 с.

ИЛЬИН С. К.

**О ПРОБЛЕМАХ РЕАЛИЗАЦИИ КУРСА
«ОСНОВЫ РОССИЙСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОСТИ»
СТУДЕНТАМ НЕГУМАНИТАРНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ**

Кафедра истории

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В декабре 2022 г. на заседании Госсовета президент В. Путин объявил о введении в программу обучения студентов высшей школы нового курса - Основы российской государственности (ОРГ). По словам научного руководителя проекта «ДНК России» Андрея Полосина задача была не придумать идеологию, а сформировать модель системы мировоззрения, которая может быть описана через элементы «пентабазиса» [1]. О различных трудностях и особенностях преподавания гуманитарных дисциплин (история, право) студентам непрофильных направлений в высшей школе регулярно пишутся статьи, дополняющие эту проблематику [2, 3, 4]. Однако актуальность поднятой автором темы состоит в том, что курс «Основы российской государственности» реализуется впервые и поэтому в отечественной науке практически отсутствуют публикации по данной теме. В процессе преподавания данного курса автором были выявлены некоторые проблемы, решение которых в будущем позволит наиболее полно раскрыть его

содержание, сформировать заложенные компетенции и повысить качество гуманитарной составляющей в образовательных программах студентов негуманитарных направлений.

Во-первых, при подготовке занятий преподавателю (чаще всего «историку» или «правоведу») необходимо осознавать, что его будущие студенты могут не обладать обширными системными знаниями в вопросах, например, государственного устройства, общественных формаций и тд. Сказывается упор на подготовку к профильным ЕГЭ для поступления в ВУЗ в период обучения в старшей школе, в результате чего социально-гуманитарные предметы вынужденно отошли на второй план. В этой связи от преподавателя требуется выстраивать траекторию дисциплины таким образом, чтобы с одной стороны вводить базовые понятия и характеристики, а с другой предоставлять возможность студентам самостоятельно рассуждать о поднятых на семинарах вопросах.

Во-вторых, студенты негуманитарных направлений изначально относятся к социально-гуманитарным дисциплинам с меньшим интересом как к непрофильным и, как следствие, ненужным. Как справедливо отмечают авторы статьи «К вопросу об актуальности преподавания гуманитарных дисциплин студентам медицинских вузов», изучение гуманитарных дисциплин, к которым относится и новый курс ОРГ, поможет противодействовать попыткам фальсификации истории и одновременно с этим развивать студента как патриота, уважающего и чтущего свою историю [2, С. 120]. Для решения этой проблемы преподавателям необходимо максимально широко использовать имеющиеся формы занятий. Повысить интерес аудитории к обсуждаемой проблеме можно через проведение обсуждений или дебатов. Вторые принципиально отличаются тем, что предполагают наличие победившей стороны. Тем не менее, оба эти формата требуют от преподавателя высокого уровня профессиональной подготовки как в методическом, так и в предметно-тематическом направлениях.

В-третьих, часть студентов воспринимают курс ОРГ с предвзято негативным отношением, рассматривая его как попытку идеологизировать учебный процесс. В этой связи преподавателю необходимо сделать акцент на транспарентности знаний, а также широко использовать имеющийся инструментарий. Например, проводить обсуждение научно-популярных фильмов из подборки проекта «ДНК России», так как это позволит смягчить отношение аудитории к дисциплине и сделает занятия более продуктивными.

Таким образом, продемонстрированные проблемы в реализации курса «Основы российской государственности» студентам негуманитарных направлений не являются критичными для освоения материала и формирования заложенных компетенций. Однако каждая из обозначенных проблем требует отдельной проработки, что позволит углубить знания студентов по обсуждаемым вопросам и в конечном счёте положительным образом отразится на формировании их как личности и патриотов своей Родины.

Список литературы:

1. Каким будет курс «Основы российской государственности» для всех российских студентов : Ведомости. - URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2023/03/31/969106-kurs-osnovi-rossiiskoi-gosudarstvennosti>. – Текст: электронный (дата обращения 07.12.2023).
2. К вопросу об актуальности преподавания гуманитарных дисциплин студентам медицинских ВУЗов / А.И. Бакшеев, Ж.Е. Турчина, О.В. Андренко [и др.] // Современное педагогическое образование. - 2023. - № 6. – С.199-122.
3. Абрамова, И.Е. Использование интерактивных и инновационных методов для совершенствования преподавания гуманитарных дисциплин в непрофильных ВУЗах (на примере Ростовского государственного медицинского университета) / И.Е. Абрамова, Е.В. Магомедова, С.В. Крамская // Гуманитарные и социальные науки. - 2021. - №3. – С.191-200
4. Чумаков, В. И. Задачи гуманитарных дисциплин в подготовке студентов медицинского высшего учебного заведения (на примере исторических

дисциплин) / В.И. Чумаков // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2023. - №22. – С.49-56.

^{1,2,3}КОЛОМИЕЦ Н.Э., ¹МАРЬИН А.А., ¹МАРЬИНА М.Г.

ПРОБЛЕМЫ ПОЛУЧЕНИЯ ОБЪЕКТИВНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ХОДЕ АНКЕТИРОВАНИЯ И ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

¹*Кемеровский государственный медицинский университет, г.Кемерово*

²*Сибирский государственный медицинский университет, г.Томск*

³*Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, г.Москва*

В России ФГОС предоставляют обучающимся большие возможности по оцениванию условий, содержания, организации и качества образовательного процесса в целом и отдельных дисциплин (модулей) и практик в рамках внутренней системы оценки качества образовательной деятельности[1].

Как правило, указанная возможность реализуется через такой инструмент как анкетирование, реже интервьюирование. И здесь, очень важным для получения объективной информации являются такие факторы, как качество формулирования вопросов анкет и интервью, а также время проведения опроса, касающегося, например, пройденного курса, дисциплины, модуля, практики [2-5].

С нашей точки зрения более объективный характер носят вопросы оценки условий реализации и некоторых вопросов организации образовательного процесса, когда обучающиеся отмечают недостатки в ресурсном обеспечении, формировании индивидуальных образовательных траекторий, получении дополнительных надпрофессиональных компетенций, условий питания, проживания, организации образовательной и внеучебной деятельности.

Что касается качества образовательного процесса, содержания дисциплин, курсов, модулей, практик, то здесь, на наш взгляд, следует ориентироваться на мнение представителей практического сектора, в который после окончания вуза придет выпускник. С нашей точки зрения, объективными

в этом блоке вопросов являются пожелания обучающихся иметь больше практических занятий, связанных с развитием мануальных навыков.

Наиболее спорными в российской образовательной практике является оценка обучающимися конкретных преподавателей.

Наиболее эффективно оценивать пройденный курс / преподавателя в процессе его освоения, т.к. практика опроса выпускников по всей образовательной программе показывает, что в подавляющем большинстве случаев к окончанию 5 или 6 курса, они не могут вспомнить фамилию преподавателя, который вел ту или иную дисциплину на младших курсах. Опрос, проводимый в конце изучения курса, дисциплины также не является оптимальным по времени, т.к. обучающиеся в этот период входят в сессионный период, находясь в стрессовом состоянии. Какую объективность следует ожидать от таких вопросов и опросов?

В нашей практике отмечены случаи, когда обучающиеся оценивали на максимальный балл преподавателя, который никогда по данной образовательной программе / дисциплине лекции не читал; никогда не использовал цифровые инструменты / не проводил интерактивные занятия, а получал по этим позициям максимальные оценки.

В ходе интервьюирования выпускников, ординаторов выяснялось, что при анкетировании этих же лиц во время их обучения в специалитете, они оценивали конкретных преподавателей на высокие баллы, из-за того, что эти преподаватели, работающие, в том числе в системе управления кафедрой / деканатом ставили им только высокие оценки, выходили из кабинета во время проведения контрольных точек и т.п.

Также в ходе обработки результатов анкетирования и интервьюирования получены крайне противоречивые результаты по одному и тому же преподавателю по одной дисциплине, когда примерно равное число респондентов оценивают работу преподавателя на максимальный балл, и ровно такое же количество на низкий балл.

Нельзя не отметить, что большинство обучающихся, преимущественно

средних (3) и старших курсов (4-6), в открытых вопросах, пожеланиях, комментариях пишут о том, что их слишком часто привлекают к разного рода анкетированиям, опросам, а также то, что в эффективность обратной связи они не верят.

Таким образом, корректная постановка вопросов в анкетах, интервью, правильно выбранном времени изучения мнения обучающихся, учете их объективных запросов, анкетирование и интервьюирование может стать одним из эффективных инструментов проектирования и внедрения системы менеджмента качества, позволяющим своевременно выявлять положительные и негативные моменты в организации учебного процесса и вовремя принимать необходимые решения для улучшения образовательной деятельности.

Список литературы:

1. Портал федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования. - URL: <https://fgosvo.ru/?ysclid=lkqhvqhkej656909944>– Текст : электронный(дата обращения 31.07.2023).
2. Ягудина, Л.Р. Оценка преподавателей студентами как инструмент обеспечения качества образования / Л.Р. Ягудина // Сибирский педагогический журнал. - 2011. - С.261-275.
3. Агранат, Ю.В. Оценка преподавателей студентами в контексте повышения качества образования / Ю. В. Агранат, Л. В. Иванова // Педагогика. Вопросы теории и практики. - 2019. –Т.4. - Вып.3. – С.68-72.
4. Лапшина, С.Н. Как получить более эффективную обратную связь от студентов / С.Н. Лапшина, Т.А. Рытова // Российские регионы в фокусе перемен : материалы XII Международной конференции, Екатеринбург, 16-18 ноября 2017 г. – Екатеринбург, 2017. –С.62-64.

¹ КОПЫТИНА Н.В., ¹ ШТЕРНИС Т.А., ² КЫРЫКБАЕВА С.С.

**РОЛЬ СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ
«ПЕРЕВЕРНУТЫЙ КЛАСС» В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА
ОБРАЗОВАНИЯ ЗА СЧЕТ ПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВОВЛЕЧЕННОСТИ СТУДЕНТОВ В
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС**

*¹Методический центр по обучению основам внедрения технологий
бережливого производства в медицинские организации*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

²Центр стратегического развития, рейтинга и качества

*Международного казахско-турецкого университета им. Ходжи Ахмеда Ясави,
г. Туркестан, Республика Казахстан*

В динамично меняющихся современных условиях жизни важной характеристикой личности является способность быстро приспосабливаться к происходящим изменениям, обрабатывать большие объемы информации.

Наиболее эффективно активное приспособление человека, обладающего моральным вектором, знающим свою цель и миссию, понимающего полноту собственной ответственности за происходящее с ним и окружающими, осознающим границы своих возможностей, являющегося истинным творцом своей жизни [1, 2]. Характерно то, что применительно к образовательной среде, способностью изменяться, приспосабливаться должны обладать и те, кто учит, и те, кто учится.

Активное приспособление является важным компонентом информационной цивилизации, пришедшей на смену цивилизации массового потребления. Переход от эпохи массового потребления к эпохе информатизации привело к формированию внутреннего кризиса основным социальными институтами: здравоохранения, образования, социальной защиты и др.

Причиной же данного кризиса является кризис личности, характеризующегося такими симптомами, как потеря самоидентификации, страх перемен, стремление быть «не собой», чувство потерянности в мире, отсутствие понимания собственной миссии, страх проявить себя в социуме[4].

В основе цивилизации массового потребления, так называемой «второй волны», лежит пассивное приспособление личности к условиям внешней среды, а именно потребление готового продукта, без учета мнения и потребности самой личности. В условиях новой цивилизации, ориентированной на потребителя, важное значение придается потребностям самого человека[4]. Информационная цивилизация создает уникальные возможности для вовлечения в процесс производства самих потребителей – просьюмеров, являющихся новым типом потребителей услуг и товаров, вовлеченным в процесс производства этих товаров и услуг с помощью обратной связи, обмена информацией[2, 3].

По мнению Э.Тоффлера, описавшего феномены разных цивилизации в книге «Третья волна», система образования должна измениться и перестать штамповать людей для выполнения постоянно повторяющихся действий.

Система образования как раз должна способствовать развитию таких компетенций целостной личности, как креативность, осознание миссии в жизни общества, способность принимать самостоятельные решения и брать ответственность за свою деятельность. Именно такими качествами и обладают просьюмеры, и участвуя в процессе выпуска продукции, они реализуют свои потребности в самореализации, причастности, признания себя другими людьми, востребованности в обществе, возможности проявления своей индивидуальности. Самой же организации просьюмеры придают конкурентноспособные преимущества, способствуя повышению качества производимого продукта, развитию длительных и доверительных отношений потребителя и организации [5].

Экосистемный подход, активно входящий в систему образования, требует участия просьюмеров в жизни образовательной организации, так как совместное производство образовательного контента и образовательных технологий, способствует смене иерархической системы управления образованием сотрудничеству, в котором педагоги и обучающиеся становятся сотворцами образовательного процесса [1, 4].

В эпоху массового потребления студенты обучались по традиционному сценарию – конспектирование лекций, причем не всегда продуктивное, практическое занятие, состоящее в основном из контроля знаний. Творческий компонент, увлеченность студента образовательным процессом, индивидуальный подход к каждому студенту при традиционном подходе образования чаще всего не рассматривался.

Одним из вариантов участия просьюмеров в образовательной деятельности является применение инновационной педагогической технологии «Перевернутый класс» (Flippedclass), сочетающей аудиторное занятие с преподавателем и он-лайн обучение на образовательных платформах [5].

Основателями технологии «Перевернутый класс» считаются Аарон Сэмс (Aaron Sams) и Джонатан Бергман (Jonathan Bergman), преподаватели химии средней школы в штате Колорадо, США, которые стали записывать короткие видеолекции, предлагая их для изучения своим ученикам, пропускавшим по разным причинам занятия, в качестве самостоятельной домашней работы.

Один из разработчиков технологии «Перевернутый класс» Аарон Самс говорил: «Когда студенты приходят в аудиторию, они появляются не для того, чтобы узнать новое содержание, они показывают, как применить то, что они узнали дома с помощью видео».

Технология перевернутого обучения опирается на такие составляющие, как активное обучение, вовлечение студентов в образовательную деятельность, комбинированная система обучения и наличие образовательного контента в виде подкаста или водкаста.

Подкаст – аудиолекция, размещенная на используемой образовательной организацией образовательной платформе. Обучающиеся могут свободно скачивать подкасты, а также слушать в режиме он-лайн. Водкаст – это подкаст с видеофайлами, то есть наличие в контенте видеолекций.

Перевернутый класс часто путают с чисто дистанционным образованием. Однако при проведении занятий по технологии «Перевернутый класс» время

аудиторной работы «лицом к лицу» студента с преподавателем остается без изменения, принципиально меняется лишь ее содержание.

Переход к технологии «Перевернутого класса» является переходом от главенства преподавателя к главенству обучающегося. В зарубежной литературе этот переход описывают, как смену роли преподавателя с “sage on the stage” на “guide on the side”, что можно перевести как переход от «мудрец на сцене» к «гид со стороны».

В настоящее время наиболее распространенными вариантами «Перевернутого класса» являются следующие:

1) Стандартный, когда в качестве самостоятельной внеаудиторной работы студенты просматривают видео- и аудиолекции, изучают тематическую разработку материала занятия. Во время аудиторного занятия преподаватель проводит занятие, наиболее приближенное к профессиональной практической деятельности.

2) Продвинутый. Студенты сами находят материал по теме занятия, готовят вступление для обсуждения к аудитории, разрабатывают сами контрольно-измерительные материалы по теме, обучающий контент.

3) Дискуссионный. После самостоятельного внеаудиторного изучения материала в аудитории происходит его обсуждение, написание совместных проектов и т.д.

4) Демонстрационный. Студенты самостоятельно изучают материал в рамках внеаудиторной самостоятельной работы. На практическом занятии преподаватель демонстрирует какой-либо контент, относящийся к теме занятия и обучающиеся на основании полученных самостоятельно знаний делают заключение о ситуации, изложенной в контенте. Либо проводится деловая (ролевая) игра, и также происходит обсуждение.

5) Виртуальный. Используется при дистанционном обучении, когда и самостоятельное изучение материала студентами, обсуждение материала, практические навыки, контроль усвоения материала проводятся в форме синхронного и асинхронного обучения.

Обучение по технологии «Перевернутого класса» имеет ряд преимуществ:

1) Комфорт и бережное отношение к личному времени. Преподаватель выбирает удобное время для записи образовательного контента, студент определяет место, время, кратность его изучения.

2) Удобный формат проведения занятий. У студента есть возможность неоднократного прослушивания аудиолекций, просмотра видеолекций, возвращения к просмотренному материалу столько раз, сколько потребуется для понимания материала.

3) Преподаватель выступает в роли наставника, помощника. Во время учебных занятий преподаватель является тренером или консультантом, направляя студентов на самостоятельную и совместную работу.

4) У студента активная роль, он является центральной фигурой в процессе обучения. Приобретается навык самостоятельно учиться. Повышается мотивация к обучению, увеличивается успеваемость.

5) Практикоориентированность. Время занятий максимально посвящено получению практических навыков, высвобождается время для проведения занятий в интерактивных формах, таких как деловые и ролевые игры, фабрики процессов, симуляционное обучение, квесты и др. Кроме того, при данной форме обучения налаживаются коммуникативные навыки у студентов.

6) Индивидуальный подход к обучающимся и постоянная обратная связь с преподавателем. При большем времени, отводимом на практическое занятие, имеется возможность обратить внимание на каждого студента, охватить выполнением задания абсолютно всех.

7) Решение проблемы отработки пропущенных занятий. У студентов уже есть в наличии образовательный контент, преподавателю не нужно тратить время на объяснение материала.

Но несмотря на ряд преимуществ, технология «Перевернутый класс» имеет и ряд отрицательных сторон:

1) Технология работает только при готовности к ней как преподавателей, так и обучающихся.

2) От преподавателя требуется высокое педагогическое мастерство, цифровая грамотность, абсолютное владение преподаваемым предметом, способности оратора.

3) От студентов требуется мотивация к самостоятельному изучению образовательного контента, навыки коммуникации и социального взаимодействия, цифровая грамотность.

4) От всех участников образовательного процесса требуется изменить отношение к освоению материала с точки зрения того, что он изучается не для оценки, а для получения новых знаний и навыку их использования в практической деятельности. Предлагаемые оценочные средства (тесты) необходимы прежде всего самим студентам, чтобы понять качество усвоения изученного материала.

5) Значительное увеличение объема работы преподавателя в переходном периоде от традиционного подхода к инновационному.

6) Неготовность преподавателей к переменам, а именно от личности преподавателя многое зависит в данной технологии.

Исходя из аналитических данных системы Google, технология «Перевернутый класс» становится наиболее актуальным направлением модернизации системы образования.

Реализация технологии «Перевернутого класса» позволяет выполнить все уровни таксономии Блума. Внеаудиторная самостоятельная работа соответствует нижним уровням таксономии Блума, таким как понимание и запоминание, а содержимое аудиторных практических занятий соответствует уровням более высокого порядка, таким как создание, оценка, анализ и применение.

Технология позволяет преподавателю быть наставником, помощником, а также увеличивает взаимодействие и индивидуальное время контакта между преподавателями и студентами.

«Перевернутый класс» позволяет организовать образовательный процесс с более индивидуальным, персонифицированным подходом к студенту.

Среди российских высших учебных заведений год от года увеличивается количество приверженцев технологии «Перевернутый класс». По данным

анкетирования студентов этих вузов при данной форме обучения студенты получают больше удовольствия от учебного процесса и более мотивированы к обучению, чем при традиционной форме проведения аудиторных занятий [6].

Список литературы:

1. Образовательные экосистемы: возникающая практика для будущего образования // Издание Московской школы управления Сколково и GlobalEducationFutures. - 2020 г. – 186 с.
2. Давыдова, Н. С. Путь бережливой личности: особенности пути / Н. С. Давыдова. – Екатеринбург: Издательские решения, 2020. – 88с.
3. Горбунова, С.В. Просьюмеризм как модель потребительского поведения: экологический аспект / С.В. Горбунова // Вестник Томского государственного университета. Культурология и искусствоведение. – 2020. - №38. – С.24-32.
4. Тоффлер, Э. Третья волна / Э. Тоффлер. – Москва: АСТ, 2004. – 781 с.
5. Тимохина, Г.С. Феномен просьюмеризма в маркетинге партнерских отношений / Г.С. Тимохина // Российские регионы в фокусе перемен: материалы XI Международной конференции, Екатеринбург, 17-19 ноября 2016 г.– Екатеринбург : УМЦ УПИ, 2016. – С.297-303.
6. Цепов, А.Л. Перевернутый класс / А.Л. Цепов // Смоленский медицинский альманах. – 2019 г. - №3. – С.175-184.

КОСЬКИНА Е.В., ПОПКОВА Л.В., ВЛАСОВА О.П., ПОЧУЕВА Л.П.,
СИТНИКОВА Е.М., ПЕРШИН А.Н., БИКАНОВА М.Г.,
САПАЕВ Н.С., ЧЕЛЫШКОВ А.Н., ЗАХАРЕНКОВА К.А.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА В ФОРМЕ ПРАКТИК НА КАФЕДРЕ ГИГИЕНЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО

*Кафедра гигиены, Отдел практики
Кафедра медицины катастроф, безопасности жизнедеятельности*

«Практическая подготовка - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенции по профилю соответствующей образовательной программы»[1].

Практическая подготовка при реализации учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) организуется путем проведения практических занятий, практик, лабораторных работ и иных аналогичных видов учебной деятельности, предусматривающих участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью. Практика является обязательным разделом основной образовательной программы подготовки специалистов медико-профилактического профиля и проводится в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета). Она представляет собой форму организации образовательного процесса, непосредственно ориентированную на профессионально-практическую подготовку обучающихся. В процессе производственной практики студенты овладевают навыками практической деятельности врача гигиениста, участвуют в проведении санитарного обследования объекта, анализа лабораторно-инструментальных исследований, санитарно-эпидемиологической экспертизы, что способствует формированию комплексного гигиенического мышления, развивает навыки самостоятельного решения профессиональных задач.

Первые профильные практики у обучающихся на медико-профилактическом факультете предусмотрены на 3 курсе в 6 семестре. Это учебная практика «Ознакомительная санитарно-гигиеническая», которая

обеспечивает теоретическую подготовку по организационно-правовой основе деятельности учреждений Роспотребнадзора, структурных подразделений, включая испытательный лабораторный центр, отдел социально-гигиенического мониторинга, формирует компетенции в части решения профессиональных задач врача по общей гигиене, эпидемиологии с использованием основных физико-химических, естественнонаучных понятий и методов.

Следующая практика производственная первично-профессиональная «Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения», направлена на формирование компетенций при решении профессиональных задач врача по общей гигиене, эпидемиологии с использованием основных физико-химических, и иных естественнонаучных понятий и методов, умения проводить оценку результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания. Данная практика позволяет студентам овладеть методологией организации и проведения санитарно-гигиенических лабораторных исследований в практике Госсанэпиднадзора. Базой данной практики является Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр гигиены и эпидемиологии», блок испытательного лабораторного центра.

На 5 и 6 курсах медико-профилактического факультета на кафедре гигиены в ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России практическая подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в области гигиены, осуществляется при прохождении ряда практик в качестве помощника врача. Это три производственных практики: медико-профилактическая «Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения», «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения», «Научно-исследовательская работа» и учебная практика «Гигиеническая диагностика».

Задачами данных производственных практик являются: развитие практических навыков; формирование целостного представления основ работы врача учреждения, осуществляющего свою деятельность в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, подготовка врача-специалиста, владеющего навыками самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и умения, в том числе с помощью информационных технологий; выработка умений проведения государственного санитарно-эпидемиологического надзора; развитие практических навыков по выявлению факторов риска среды обитания и оценки их влияния на здоровье населения; углубление теоретических и методологических основ гигиены и совершенствование применения их в практике с учетом современных особенностей заболеваемости населения и факторов, их определяющих; формирование компетенций по самостоятельной оценке эффективности проведенных мероприятий; совершенствование компетенций принятия управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения [2].

Базами производственных практик являются Управление и территориальные отделы Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и его филиалы в Кемеровской области-Кузбассе, Новосибирской области, Красноярском и Алтайском крае, Республиках Тыва, Хакасия, Алтай и в других регионах Российской Федерации.

Выполнение научно-практических работ организовано на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области-Кузбассе» в соответствии с образовательным стандартом. Основным материалом для выполнения работы являются результаты ведения социально-гигиенического мониторинга. Темы научно-практических работ ориентированы на решение конкретных задач по совершенствованию социально-гигиенического мониторинга и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кемеровской области-Кузбасса, например: «Региональные особенности распространения острых отравлений наркотическими веществами

в Кузбассе», «Гигиеническая оценка и оценка экспозиции токсичными веществами пищевых продуктов», «Гигиеническая оценка качества питьевой воды как фактора риска здоровью населения в городе Кемерово Кемеровской области-Кузбасса». Ежегодно результаты всех научно-практических работ студентов обсуждаются на итоговой научно-практической конференции.

Учебная практика по получению профессиональных умений «Гигиеническая диагностика» организуется на базе кафедры гигиены и в Центре аккредитации Медико-профилактического дела. Центр оснащен современным высокотехнологичным оборудованием для освоения профессиональных компетенций и отработки практических навыков на симуляционном оборудовании, которые соответствуют трудовым функциям врача-гигиениста. Прохождение практик обеспечивает успешную сдачу всех этапов первичной аккредитации специалистов, в том числе станции «Гигиеническая диагностика».

Таким образом, практическая подготовка обучающихся по специальности «Медико-профилактическое дело» в форме практик организуется в реальных условиях будущей профессиональной деятельности специалистов органов и учреждений Роспотребнадзора, и направлена на закрепление знаний, полученных при изучении гигиенических дисциплин, приобретение умений применять теоретические знания в практической работе, ознакомление с деятельностью в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также освоение навыков работы специалиста-эксперта по разделам гигиены питания, гигиены труда, гигиены детей и подростков, коммунальной гигиены и радиационной гигиены.

Кафедра гигиены медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России при межведомственном взаимодействии со специалистами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека большое значение уделяет подготовке будущих специалистов, которые должны обладать профессиональными

знаниями и практическими навыками в осуществлении надзора и контроля в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия, защиты прав потребителей, предупреждения вредного воздействия факторов среды обитания на человека.

Список литературы:

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.09.2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».
2. Положение о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (утверждено Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. N 322).
3. Процессуальные действия специалистов Роспотребнадзора в практико-ориентированных образовательных траекториях / Коськина Е.В., Власова О.П., Попкова Л.В. [и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г.- Кемерово : КемГМУ. 2022. - С. 68-76.

ЛОБАНОВА Н.И.

ТЕСТИРОВАНИЕ КАК ИНСТРУМЕНТ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

*Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Проверка знаний студентов вузов играет большую роль в оценке качества организации образовательного процесса в учебном заведении. Система контроля овладения и усвоения изученного материала является значимым и ответственным элементом в подготовке специалистов с высшим

профессиональным образованием, в том числе будущих врачей. Наиболее надежным, информативным и объективным средством в оценке качества обучения выступает тестирование[1,2].

Тест – это система тестовых заданий, отличающихся по сложности условий выполнения и позволяющих оценить качество и уровень подготовки студентов. Тестовые задания применяются на всех этапах обучения в вузе.

Тестовое задание как измерительный инструмент должно отвечать определенным требованиям качества: дифференцирующей способностью, эффективностью, валидностью и надежностью.

В медицинских вузах широкое распространение получили тесты, в которых студентам из нескольких ответов на вопрос предлагается выбрать правильный. Однако этого недостаточно, чтобы оценить знания студента, так как ответ может оказаться случайным (выбранным наугад). Для повышения достоверности такого контроля рекомендуется использовать открытые тесты.

Тестовое задание открытого типа с ограниченным ответом – это задания, где тестируемый дописывает предложение тестового задания, чтобы получилась законченная фраза. Ответ должен быть четким и лаконичным. Другой вариант тестового задания открытого типа – когда требуется дать ответ в развернутой, произвольной форме. При такой форме контроля знаний исключается элемент угадывания ответа – учащийся должен самостоятельно сформулировать ответ, а не выбрать из готовых.

Тестовые задания закрытого типа – это задания с предлагаемыми вариантами ответов, тестируемый выбирает правильный. Тестовые задания указанного типа делятся на следующие варианты:

а) задания альтернативных ответов – в задании предложены два противоположных ответа: «верно» – «неверно» или «да» – «нет»;

б) задания множественного выбора – необходимо выбрать один или несколько из предложенных вариантов. Преимущества тестовых заданий – быстрота тестирования и оценки знаний; недостатки – присутствие эффекта угадывания.

- Задание на установление соответствия (ассоциативные связи) – студенту необходимо указать существующее соответствие между составляющими двух множеств.

- Задание на установление правильной последовательности – перед студентом ставится задача расположить элементы тестового задания в нужной последовательности, выстроив технологическую цепочку, обеспечивая алгоритм выполнения процедуры.

Тестовые задания на последовательность и соответствие дают возможность оценить не только уровень знаний студентов, но и способность устанавливать ассоциативные связи, умение клинически мыслить. Данные типы тестовых заданий в определенной степени сложны для студентов, так как требуется четкость и конкретность мыслительного процесса.

На нашей кафедре – кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии КемГМУ, мы широко используем тестовый контроль в процессе обучения на клинических практических занятиях и в качестве промежуточного контроля.

Цель: изучение качества разработанных тестовых заданий для промежуточного контроля по дисциплине «Предклинический курс хирургической стоматологии».

В исследовании приняли участие 56 студентов III курса стоматологического факультета. Использовались разработанные на кафедре тестовые задания для промежуточного контроля дисциплины «Предклинический курс хирургической стоматологии».

Тестовые задания были разделены на 2 блока. Первый блок содержал тестовые задания открытого типа, а во втором блоке закрытого типа. Оба теста – закрытый и открытый – содержали по 20 вопросов с одинаковыми формулировками. Вопросы были составлены таким образом, чтобы формулировка одного вопроса не являлась подсказкой ответа на другой вопрос. Тестирование проводилось в один день, сначала – открытое, затем – закрытое.

Результаты тестирования с закрытой формой ответов при равных условиях показал более высокие показатели, чем тестирование со свободно-конструируемыми ответами. Процент правильных ответов для закрытых тестов составил в среднем 84%, а открытых - 58%.

После подведения результатов тестирования проведена беседа со студентами 3 курса стоматологического факультета, чтобы оценить отношение обучающихся к тестовому контролю знаний, выявить претензии со стороны обучающихся к качеству тестовых заданий, получить характеристику предлагаемых тестовых заданий.

При интервью со студентами и по оценочному уровню менее трудоемкими оказались тестовые задания закрытой формы, в основном с одним правильным ответом. Студенты отметили присутствие эффекта угадывания.

Относительно тестовых заданий на соответствие и на правильную последовательность 72% обучающихся отметили, что с такими заданиями сложно работать, требуется больше временных затрат при ответе.

Тестовые задания открытого типа вызывают затруднения у студентов. Это можно объяснить не только уровнем и объемом знаний по изучаемой теме, но и способностью испытуемых четко, конкретно сформулировать и обобщить имеющиеся знания.

Опрос студентов показал, что большинство из них убеждены в объективности тестирования, 96% студентов положительно относятся к тестовому контролю знаний и отдают предпочтение работе в учебной аудитории, выполняя задание на бумажном носителе с обязательным разбором и анализом допущенных ошибок.

Тестирование – один из наиболее эффективных методов оценки знаний студентов. К достоинствам метода относится: объективность оценки тестирования; оперативность, быстрота оценки; простота и доступность; пригодность результатов тестирования для компьютерной обработки и использования статистических методов оценки [3]. Тестирование является важнейшим дополнением к традиционной системе контроля уровня обучения.

Таким образом, правильно организованный тестовый контроль может содействовать развитию учебно-познавательной деятельности в условиях конкретной дисциплины, обеспечивая минимальные затраты времени и трудозатраты как студентов, так и преподавателей.

Список литературы:

1. Алексеенко, С.Н. Тестовые задания как составляющий компонент контроля знаний и обучения студентов медицинского вуза / С.Н.Алексеенко, Т.В.Гайворонская, Н.Н.Дробот // Современные наукоемкие технологии. – 2021. – № 6-1. – С. 118-123.
2. Роль и место тестирования в оценке уровня освоения компетенций студентами старших курсов медицинского университета/ Г.В.Губанова, Г.Н.Шеметова, А.И. Рябошапко, Е.М.Шебалова // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2019. - № 3. – С. 711-714.
3. Агальцова, Д.В. Тестирование в образовательном процессе вуза: особенности, задачи и форматы применения. / Д.В.Агальцова, Н.А. Путилина // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета. – 2023. – Том 13. – Спецвыпуск. Июль. – С.6-9.

МАГОМЕДОВ Ш. А., САЛМАНОВА Д. А.

ПРОЕКТНО-ЭВРИСТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ КАК УСЛОВИЕ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ

*Кафедра педагогики
Дагестанского государственного педагогического университета
им. Р. Гамзатова, г. Махачкала*

Современный этап развития общества характеризуется постоянным технологическим совершенствованием, которое затрагивает все уровни жизнедеятельности, в том числе и систему образования. В этих условиях возникает необходимость переориентации образовательного процесса от передачи набора разрозненных, не взаимосвязанных между собой знаний к созданию

педагогических ситуаций, в которых учащиеся, осуществляя учебную деятельность, разностороннее развиваются.

Организация такого процесса образования подразумевает личностно-ориентированное обучение методологической основой, которого выступает системно-деятельностный подход. При конструировании занятий личностно-ориентированного типа самыми приоритетными считаются цели самореализации учащихся, после целей приоритетными считаются формы и методы обучения, позволяющие организовать продуктивную деятельность учащихся и после них содержание учебного материала. Организационные методы и формы личностно-ориентированного обучения имеют значительный перевес приоритета перед содержанием учебного материала, могут активно влиять на него и могут его менять и трансформировать. Данный подход меняет и усиливает личностную направленность обучения учащихся, так как переносит акцент с вопроса «чему учить» на вопрос «как учить» и в центре внимания учителя оказывается сам ученик и его учебная деятельность.

Реализация организации методов и форм личностно-ориентированного обучения, на наш взгляд, возможна на основе использования проектно-эвристической технологии, предполагающей совместную деятельность и педагога, и ученика. Сама проектно-эвристическая технологии обучения является прямой противоположностью классического изучения «готового знания», так как именно такой способ изучения ставит обучающегося перед фактом собственного незнания: и этот объект незнания фиксируется и тщательно исследуется.

Целью проектно-эвристической технологии обучения является обретение знаний путем самостоятельного поиска информации для дальнейшего использования при решении задач, поставленных самим же учеником. Проектно-эвристическая деятельность представляет собой полностью самостоятельный поиск знаний по замыслу и структуре самого учащегося, учитель лишь определяет тему исследования, направление исследования и оценивает конечный результат получения знаний. Это система методов преподавания и методов учения, проектно-эвристических правил, разработанных с учётом закономерностей и

принципов педагогического управления и самоуправления в целях развития интуитивных процедур деятельности учащихся в решении творческих задач [2].

Проектно-эвристическая технология позволяет учащимися добиваться новых образовательных результатов, к которым можно отнести идеи, сочинения, исследования, поделки, конкурсы, художественные произведения и др. Качественный уровень, развития способностей учащихся и сфорсированности определенных умений, достигается лишь при комплексном использовании разнообразных организационных форм учебной деятельности. К таким организационным формам учебной деятельности относятся различного типа уроков, факультативных занятия, внеклассной работы, индивидуальных самостоятельных занятий по самообразованию. Подобные мероприятия помогают обучающимся реализовать свои образовательные потребности и продемонстрировать свои творческие способности. Таким образом, одним из основных методов, который позволяет учащимся проявить творческую активность в процессе обучения учебному предмету, является проектно-эвристическая технология [1].

Сама сущность проектно-эвристической технологии состоит в создании личного опыта обучающегося. Знания возникают у него в результате преодоления трудностей и решения определенных жизненных проблем. И показателями результативности такой технологии будут являться его способности в видение и понимании определенной проблемы, в умении предлагать нестандартные способы ее решения, в умении рассмотреть неизвестный предмет с разных точек зрения и в умении понимать точку зрения других участников учебной деятельности.

Принципиальная разница формальной логики и эвристики в том, что для получения каких-либо знаний логика пользуется готовыми ответами и подсказками, а эвристические методы направлены на нахождение и получение знаний там, где это логическим путем практически невозможно. Вместе с тем, нужно отметить, что педагогические методы, помогающие в организации эвристических способов решения проблем, нацелены на нахождение вариантов решения обобщенными методами и при этом развитие продуктивного мышления

[3].

Ведь именно использование проектно-эвристической технологии для решения определенных профессиональных проблем, позволяет без искажения информации эффективно и максимально быстро решить задачи и достичь цели. А решение неординарных и оригинальных учебных задач развивает интеллектуальный опыт, что и является необходимым условием в творческой организации процесса образования. Именно на основе изменения самой структуры учебного процесса, способов получения учебной информации, а также постановки различных учебных задач основаны эвристические способы подготовки специалистов.

Организация обучения с использованием проектно-эвристической технологии сосредотачивается в нахождении решения проблемы с отсутствием полной информации о ней и решением задач, предполагающих восполнение недостающей информации при применении интуиции.

Образовательный стандарт обучения четко предусматривает индивидуальную ориентацию содержания самого образования, а также деятельностный характер образования в целом. При этом образование направлено, согласно стандарту, на формирование предметных, метапредметных умений и навыков, различных способов учебной, коммуникативной, познавательной, творческой и практической деятельности, а также на получение опыта этой деятельности. Критический анализ и исследование специальной литературы, обсуждение проблем применения современных теорий и методов обучения позволяет перешагнуть через механическое использование стандартных подходов и догматизм в обучении. Необходимо изменить общепринятый или стереотипный характер мышления будущих специалистов на эвристический способ, с помощью которого можно найти пути решения определенных задач иными, своеобразными способами.

Таким образом, проектно-эвристическая технология способствует более благоприятной интеграции в преподавании, т.к. требование формирования метапредметных результатов обучения предполагает интегрирование уже по

определению, а, следовательно, повышается качество образовательного процесса.

Список литературы:

1. Система подготовки нового поколения учителей математики на основе проектно-эвристической деятельности / Ю.В. Абраменкова, Е.И.Скафа, Е. Г.Евсеева, И.В. Гончарова // Перспективы науки и образования. - 2021. - № 5. - С. 208-222.
2. Скрыпникова, Н. Н. Технология смешанного обучения: актуальность и проблематика // Профессиональное образование и рынок труда. –2018. - № 3. - С. 74-78.
3. Яковлева, А.Г. Организация смешанного обучения в преподавании педагогических дисциплин / А.Г. Яковлева // Вестник Томского государственного педагогического университета. - 2017. - № 4. - С. 96-100.

МАЛЫШЕНКО О.С., КОРОЛЕВА М.В., ЛЕТАЕВА М.В.,
ПРОТАСОВА Т.В., ВАВИЛОВ А.М.

РОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

На современном этапе развития здравоохранения, характеризующегося стремительным ростом научно-технического прогресса и возрастающей потребностью в высококвалифицированных медицинских специалистах, важной задачей высших медицинских учебных заведений является повышение качества подготовки врачей. Реформирование системы высшего образования, в том числе и медицинского, ориентировано на изучение парадигмы образования, главной целью которой является формирование компетентностно-мотивированной способности обучающегося осуществлять активную

творческую учебную, самообразовательную и научную деятельность. Это способствует развитию познавательной активности обучающегося и превращает его из пассивного потребителя знаний в активного участника учебного процесса, способного сформировать цели и задачи своей деятельности, проанализировать и найти эффективные и доступные пути их решения, умело оценить и аргументировать результаты и убедительно доказать их достоверность. Современная образовательная деятельность в медицинских вузах должна быть ориентирована на усиление роли самостоятельной работы студентов. При этом особого внимания требуют вопросы качественного прохождения учебных и производственных практик с оценкой результативности решаемых познавательных и профессиональных задач. Успешность познавательной деятельности зависит от установки обучающихся и преподавателей на взаимопонимание и тесное сотрудничество, от способности всех участников образовательного процесса к взаимодействию и диалогу, интеграции познания обучающихся с опытом использования современных технологий в процессе освоения производственных практик. Эффективно организованная практическая деятельность в процессе обучения способствует значительному усилению познавательной активности и самостоятельности обучающихся [1].

Внедрение федеральных государственных образовательных стандартов в систему высшего профессионального образования предполагает повышение качества подготовки специалистов, удовлетворение образовательных запросов личности, общества и государства. Современное профессиональное образование должно дать выпускнику не только и не столько сумму знаний, сколько набор компетенций, обеспечивающий готовность к работе в динамично изменяющихся экономических условиях. Компетентностный подход в профессиональном образовании рассматривается как адаптация содержания образования к новым условиям современного здравоохранения с учетом повышенного уровня информатизации, интеллектуализации и социализации труда будущих специалистов.

Практика имеет целью комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности, формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы.

Практика в системе профессионального образования выполняет несколько функций:

- способствует формированию профессиональной подготовки;
- повышает эффективность освоения обучающимися программ подготовки специалистов, достижение оптимального уровня компетентности и конкурентоспособности на рынке труда;
- способствует социально-профессиональной адаптации будущих специалистов.

В целях повышения качества освоения обучающимися практических навыков и умений в учебный процесс внедряются новые эффективные технологии обучения, разработана и совершенствуется система контроля качества не только теоретической, но и практической подготовки.

На всех факультетах проведена работа по систематизации перечня практических навыков и умений по дисциплинам и курсам, согласно требованиям ФГОС стандарта ВО, и квалификационной характеристике врача-выпускника медицинского ВУЗа по соответствующим специальностям. Активно внедряется система анкетирования обучающихся для изучения удовлетворенности организацией производственной практики.

Цель работы: изучить удовлетворенность обучающихся организацией производственной практики.

Материалы и методы исследования: проведено анкетирование 300 обучающихся 2-го курса лечебного факультета, прошедших производственную практику по специальности «Помощник палатной медицинской сестры терапевтического отделения». 200 человек проходили производственную практику в ЛПУ г. Кемерово, 100 - в городах области и по месту жительства родителей. В анкете оценивалась степень удовлетворенности базой

прохождения производственной практики, взаимоотношениями с руководителями практики от ЛПУ, взаимоотношениями с преподавателем университета, собственной активностью на практике и в целом производственной практикой.

Результаты: большинство обучающихся вполне удовлетворены прохождением практики и выразили благодарность сотрудникам лечебных учреждений: 231 (77%) и 288 (96%) соответственно. 12 (4%) «иногородних» обучающихся не могут сказать, удовлетворены или нет: взаимоотношениями с преподавателем университета, ответственным за производственную практику – 9 (3%), базой прохождения производственной практики – 6 (2%) и в целом производственной практикой – 6 (2%) студентов. В большинстве случаев (33%) неудовлетворенность отмечена у обучающихся, проходивших производственную практику в г. Кемерово. Так, не могут сказать, удовлетворены или нет: базой прохождения практики – 42 (14%), взаимоотношениями с руководителем от ЛПУ – 24 (8%), взаимоотношениями с преподавателем – 30 (10%), собственной активностью на практике – 42 (14%), в целом производственной практикой – 51 (17%) опрошенных. Своей активностью и в целом производственной практикой не удовлетворены 6 (2%) обучающихся.

Замечания были высказаны также «кемеровскими» обучающимися: 27 (9%) отметили малый объем выполняемых манипуляций в процессе прохождения производственной практики, 15 (5%) - использование их в качестве клининговых рабочих и 30 (10%) опрошенных высказали неудовольствие по поводу скученности в одном отделении.

Действительно, количество обучающихся, проходящих одновременно производственную практику в одном отделении, часто составляло 8-10 человек. Разделение на смены также не позволило решить данную ситуацию. К сожалению, не все обучающиеся продемонстрировали достаточный уровень теоретической подготовки по курсу «Ухода за больными терапевтического профиля» во время «защиты» производственной практики.

Выводы: в большинстве случаев неудовлетворенность прохождением

производственной практики отмечена среди обучающихся, проходивших практику в г. Кемерово. Данная ситуация связана с большим количеством «практикантов» в одном лечебном учреждении, как по мнению обучающихся, так и по мнению руководителей производственной практики. Поэтому, к сожалению, данный вариант практики, **компетенция=знание+ опыт**, не приводит к должному формированию профессиональных компетенций будущего специалиста.

Предложения для внедрения:

- организовать проведение собраний в начале учебного года до распределения мест прохождения производственной практики, с целью разъяснения необходимости, по возможности, прохождения практики по месту жительства;
- разработать мероприятия, направленные на улучшение качества теоретической подготовки обучающихся до начала производственной практики.

Список литературы:

1. Коновалова, С.В. Роль производственной практики в развитии познавательной активности студентов медицинского вуза / С.В. Коновалова// Тенденции развития психологии, педагогики и образования : сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции, Казань, 11 июня 2017 г. – Казань, 2017. – Вып. IV. - С. 31-34.

ПРОТАСОВА Т.В., ЛЕТАЕВА М.В., МАЛЫШЕНКО О.С.,
БАВИЛОВ А.М., КОРОЛЕВА М.В.

**ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ИНФОРМАЦИИ КАК ИНСТРУМЕНТ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ
ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Особенность медицинского образования в настоящее время заключается в необходимости усвоения большого объема быстро обновляющейся информации. В этих условиях перед медицинским вузом стоит задача не только сформировать надежные и глубокие базовые знания основных клинических дисциплин, но и научить обучающихся правильно их использовать, а также самому приобретать в процессе своей профессиональной деятельности.

Общеизвестно, что около 80% информации человек воспринимает визуально. Поэтому именно применение визуальных форм подачи учебного материала способствует наиболее быстрому восприятию информации и ее эффективной обработке, осмыслению, обобщению и запоминанию. При этом немаловажной задачей педагогов становится создание условий для успешного усвоения информации обучающимися, специальная подготовка и обработка учебного материала для его предоставления, в том числе и путем визуализации.

При использовании визуализации учебного материала информация становится более доходчивой, убедительной, эмоционально насыщенной, что помогает систематизировать и обобщать знания, понимать связи между изучаемыми объектами, которые могут служить опорным пунктом творческого мышления. При этом визуальные методы выполняют эти функции только в том случае, если не сводятся к простому иллюстрированию, а служат средством активного взаимодействия преподавателя и студентов. Такая интерактивность улучшает когнитивные свойства учебного процесса, вносит игровые и исследовательские компоненты в учебную работу, побуждает учащихся к всестороннему анализу изучаемых вопросов. Активное применение различных средств визуализации позволяет выстроить единую систему знаний, охватить большой объем информации, а также активизировать, вовлечь обучающихся в учебный процесс.

Главная задача визуализации учебной информации состоит в том, чтобы помочь студентам в наглядно-образной форме усвоить, систематизировать и

закрепить учебный материал. Применение различных средств наглядности на лекциях и клинических практических занятиях по пропедевтике внутренних болезней позволяет воспроизводить структуру и логику изучаемых тем в условно–схематической форме, что облегчает усвоение сложной для студентов информации, способствует систематизации и обобщению знаний, развитию логического, а, следовательно, и клинического, мышления.

Ключом к успеху в изучении клинических дисциплин, на наш взгляд, является способность вычленять наиболее важную информацию из огромного количества открытых перед студентами в настоящее время ресурсов, запоминать ее и использовать. К сожалению, продолжает существовать проблема, о которой на протяжении последних двух десятилетий постоянно говорят в педагогическом сообществе, - это проблема недостаточной мотивации студентов к самосовершенствованию, тесно связанная с неумением учиться.

В течение ряда лет у студентов, обучающихся на кафедре пропедевтики внутренних болезней, мы часто отмечаем неумение выделять ключевые моменты в изучаемом материале, слабые базовые знания, неразвитость осознанного наращивания профессионально-личностного потенциала у значительной части студентов. Поэтому в учебном процессе кафедры мы используем различные методы оптимизации учебного процесса [1], в том числе и различные методы визуализации.

В учебном процессе на кафедре пропедевтики внутренних болезней в качестве методов визуализации наиболее эффективными оказались инфографика и кроссенс.

Инфографика – это графический способ подачи информации в виде таблиц, диаграмм, графических элементов и пр. Такая наглядность направлена на систематизацию информации, понимание и усвоение структуры учебного материала.

Кроссенс позволяет проводить ассоциации между изображениями. Использование приема кроссенс способствует формированию креативности,

сотрудничества и коммуникации.

Наиболее очевидна необходимость использования средств визуализации учебного материала на лекциях. Лекция-визуализация позволяет избежать основных недостатков традиционной лекции, когда студенты механически записывают слова преподавателя и не успевают осмыслить предлагаемую информацию. Такая лекция активизирует мышление, способствует более успешному восприятию и запоминанию учебного материала. Схемы и иллюстрации используются нами на лекциях в качестве опоры для изложения темы, а также для оценки усвоения знаний.

В ходе клинических практических занятий схемы и таблицы составляются по ходу рассмотрения вопросов темы. Такое наглядное и динамичное изображение информации побуждает студентов к рассуждению, способствует формированию клинического мышления.

Одним из видов внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся является выполнение заданий в «Рабочей тетради по пропедевтике внутренних болезней», в которой представлены разноуровневые задания [2]. Визуализирующей методикой являются задания третьего уровня (реконструктивного характера), требующие преобразования текстовой информации в схемы и таблицы («Заполните таблицу...», «Установите соответствие...»), что направлено на развитие логического мышления, умения анализировать ситуацию, систематизировать и обобщать полученные знания. Задания пятого уровня (творческие работы) заключаются в представлении темы занятия в виде ментальных карт, помогающих в лаконичной форме отобразить связи между изучаемыми аспектами темы; при этом для запоминания задействуются оба полушария мозга, что способствует более глубокому и прочному усвоению информации.

Мы считаем, что применение визуализации не только помогает лучшему усвоению материала, но и вносит творческое начало в процесс обучения. Кроме того, чередование видов деятельности, способов подачи информации позволяет активизировать различные каналы восприятия, повышать внимание и

активность обучаемых, снижать утомляемость.

Опыт применения методов визуализации в учебном процессе кафедры пропедевтики внутренних болезней показал, что, несмотря на то, что используемые методики в какой-то мере упрощают материал, а графические методы во многом условны, они позволяют вычлнить в каждой теме ее наиболее существенные стороны, дать общее представление о рассматриваемой проблеме. Инфографика, создание ментальных карт, кроссенс позволяют эффективнее формировать багаж знаний и клиническое мышление, повысить мотивацию обучения, значительно снижать утомляемость студентов.

Список литературы:

1. Протасова Т.В. Совершенствование учебно-воспитательного процесса на кафедре пропедевтики внутренних болезней / Т. В. Протасова, Н. В. Шатрова, А. М. Вавилов // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XII межрегиональной научно-методической конференции, Кемерово, 23 декабря 2020 г. – Кемерово: КемГМУ, 2020. – С. 157-160.
2. Современные образовательные технологии : учебное пособие / под ред. Н.В. Бордовской. - 3-е изд., стер. - Москва : КНОРУС, 2018. - 432 с.

РОЗАЕВА Е.Е., КУЗНЕЦОВА Е.Д., САПОЖНИКОВА Н.Г.,
КАРПЕНКО Л.В., ГАЛАКТИОНОВА Т.В.

ПРИЁМЫ АКТИВИЗАЦИИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ХИМИЧЕСКИМ ДИСЦИПЛИНАМ

*Кафедра химии с курсом фармацевтической и токсикологической химии
Ярославского государственного медицинского университета, г. Ярославль*

Одной из задач современного высшего образования является создание и внедрение методик обучения студентов для повышения качества обучения.

Главная причина актуальности данной проблемы – это необходимость формирования из студента профессионального мобильного специалиста. Необходимо использовать разнообразные возможности активизации учебно-познавательной деятельности обучающихся.

Коллективом кафедры химии с курсом фармацевтической и токсикологической химии ЯГМУ проделана большая работа по совершенствованию преподавания химических дисциплин.

Оптимизация содержания химических дисциплин была сформирована в соответствии с содержанием биологических, клинических и фармацевтических дисциплин, опирающихся на основные химические закономерности.

Лекционные курсы химических дисциплин разработаны с учетом исходного уровня знаний студентов по предмету «Химия» и большого объема профильной информации в рекомендуемых учебных пособиях [1].

Разработанный комплекс лабораторных работ позволяет на практике применять полученные теоретические знания. Химические дисциплины изучаются, как правило, на младших курсах, поэтому используется имитационная технология, предполагающая иллюстрацию студентам их будущей профессиональной деятельности. К примеру, студенты определяют буферную емкость сыворотки крови, определяют кислотность желудочного сока, проводят электрофорез белков крови, проводят анализ лекарственных форм. На основе результатов эксперимента, сравнивая полученные показатели с нормой, они учатся ставить «диагноз» и объяснять причины той или иной патологии.

Для более эффективного усвоения пройденного материала применялся, в том числе приём активизации познавательной деятельности такой, как самостоятельная работа студента [2]. И, поэтому, к каждому лабораторно-практическому занятию были разработаны комплекты заданий для самостоятельной работы [3]. Самостоятельной работой студентов руководит преподаватель, развивая планомерно и целенаправленно его самостоятельное творческое мышление.

С целью вовлечения студентов в активную учебно-познавательную деятельность в ходе разбора теоретического материала преподаватель акцентирует внимание на наиболее сложных моментах поставленной проблемы, добиваясь понимания сути химических законов и возможности их применения к биологическим системам. Процесс обучения должен быть организован так, чтобы студент усвоил не только содержание преподаваемых дисциплин, но и способы получения знаний. Необходимо включить механизм саморазвития, пробудить внутренние потребности, ввести студента в активную самостоятельную познавательную деятельность.

В процессе обучения химическим дисциплинам также приветствуется реферативная работа студентов, выступления с докладами на научно-студенческих конференциях. Студенты активно, с большим интересом готовят выступления по тематике, приближенной к их будущей профессиональной деятельности, понимая, что без постоянной работы с литературными источниками не может состояться квалифицированный специалист.

Наиболее способные студенты участвуют в научных исследованиях кафедры, осваивают методы клинических исследований, представляют свои работы на научные студенческие конференции, а также межвузовские и международные конференции. Публикуют статьи в местной и в центральной печати.

Процесс изучения химических дисциплин организован так, что позволяет стимулировать познавательную активность студентов, развивать творческий подход к усвоению теории и практики и готовить студентов к изучению специальных дисциплин. При заинтересованности студента в учебе повышается и качество обучения.

Список литературы:

1. Гуманитарный подход к преподаванию и изучению химических дисциплин / А.Н. Шапов, Е.Д.Кузнецова, Л.В. Карпенко [и др.]// Медицинская этика. – 2022. – Т 10. – № 4. – С. 16-18.
2. Организация эффективного обучения будущего врача. / Н.Г.Сапожникова, Е.Д.Кузнецова, Л.В. Карпенко [и др.]// Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения: материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. – Кемерово, 2022. –С. 130-134.
3. Хохлова О.Б.Формирование контрольно-измерительных материалов в процессе обучения студентов дисциплине «Химия» / О.Б. Хохлова, Н.Г.Сапожникова, Е.Д. Кузнецова // Актуальные проблемы совершенствования высшего образования : сборник материалов XIII научно-методической конференции с международным участием, Ярославль, 22-23 марта 2018 г. – Ярославль : ЯрГУ, 2018. –С. 503-504.

САГИНБАЕВ У.Р.

МОДЕЛЬ МОНОСЛОЯ ЭНДОТЕЛИЯ – КВИНТЭССЕНЦИЯ БИОХИМИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ОЦЕНКЕ ТРАНСЦИТОЗА

*Отдел биохимии
Института экспериментальной медицины, г. Санкт-Петербург*

Получение образования предполагает не только освоение определенного набора практических навыков, но и выполнение научно-исследовательской работы. Особенно данный аспект достигает апогея при освоении программ аспирантуры, как ступени высшего образования. Стоит отметить, что проведение научных изысканий в области биологии и медицины довольно часто затрагивает экспериментальные модели. Данный научный подход характеризуется определенным набором положительных моментов: фиксированные условия, возможность калибровки параметров, минимизация влияния интерферирующих факторов. При освоении программ подготовки

научно-педагогических кадров аспирант параллельно готовит научно-квалификационный труд и проходит образовательный курс. Данное обстоятельство позволяет рассмотреть применение экспериментальной модели в качестве перспективного комплексного научно-образовательного подхода.

Цель данной работы - проанализировать составные части экспериментальной модели адгезионной культуры эндотелия как квинтэссенции широкого спектра биохимических навыков в процессе обучения.

В качестве субстрата для настоящего исследования была выбрана модель монослоя эндотелиоцитов по оценке влияния цитокинов на перенос липопротеинов низкой плотности через эндотелий (ТЭТ ЛПНП) как ключевого звена атерогенеза [1, 2]. Рассматриваемая в качестве примера экспериментальная модель является системой, состоящей из двух камер, разделённых с помощью полупроницаемой мембраны, которая покрыта культурой адгезионных клеток эндотелия (например, клеточных линий HUVEC, EA.Hy926 и др.) [3]. Структурно нижняя камера представляет собой лунку полимерного планшета, предназначенного для выращивания культур клеток, верхняя камера – полимерная вставка меньшего диаметра с днищем из полупроницаемой мембраны. Содержимое верхней камеры моделирует просвет сосудистого русла, а нижняя камера – субэндотелиальный слой артерии.

Использование представленной выше экспериментальной модели в целях оценки влияния цитокинов на ТЭТ ЛПНП складывается из следующих последовательных этапов: выделение липопротеинов из плазмы крови, выращивание культуры клеток, проверка барьерности монослоя, внесение ЛПНП и цитокинов в верхнюю/нижнюю камеру, постановка иммуноферментного анализа целевых веществ после экспозиции, проведение полимеразной цепной реакции (ПЦР) экспрессии целевых генов, иммуноблоттинг по выявлению белков (кавеолин, клатрин и т.д.). Приведённые выше этапы базируются на биохимических, иммунологических, микроскопических, биологических и молекулярных методах. Например,

выделение ЛПНП сопровождается освоением аспирантом таких навыков, как ультрацентрифугирование, измерение белка по Лоури. Тест на барьерность монослоя осуществляется посредством микроскопии (визуализация непрерывного слоя клеток типа "булыжной мостовой"), оценки флуоресценции (оценка плотности межклеточных контактов). Оценка метаморфозов в изменении проницаемости эндотелиального слоя для липопротеинов проводится с помощью твердофазного ИФА. С целью изучения механизмов изменения ТЭТ под воздействием цитокинов возможно проведение иммуноблоттинга (оценка продукции эндотелиоцитами таких белков-переносчиков, как кавеолин, клатрин) и ПЦР (выявление экспрессии генов соответствующих белков).

Таким образом, рассмотренная экспериментальная модель монослойной адгезионной культуры клеток эндотелия представляет собой не только научный подход для изучения биологических явлений, но и прекрасное методическое пособие при освоении практических навыков, что позволяет наиболее оптимально сочетать науку и образование, разрабатывать логистический подход к достижению научной и учебной цели.

Список литературы:

1. Рецепторы к интерлейкину-4 и -13: строение, функция и генетический полиморфизм / В.Н. Минеев, Л.Н. Сорокина, В.И. Трофимов [и др.] // Пульмонология. - 2010. - №3. - С. 113-119.
2. Мишланов В.Ю. Атеросклероз: новое в патогенезе, диагностике и лечении: монография / В.Ю. Мишланов, А.В. Туев, В.А. Черешнев. - Москва, 2018. - 128 с.
3. Jang, B. Transendothelial transport of lipoproteins / B. Jang, J. Robert, L. Rohrer // Atherosclerosis. - 2020. - №315. - P. 111-125.

**МЕТОД CASE-STUDY КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ
ИЗУЧЕНИЯ КУРСОВ ПСИХИАТРИИ И ПСИХОЛОГИИ
В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

*Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

В последние годы российская система образования вплотную подошла к внедрению инновационных технологий и методов в учебный процесс в широком масштабе, одним из которых является кейс-метод.

Сокращение разрыва между профессиональными возможностями выпускников медицинских учебных заведений и потребностями пациентов является приоритетом медицинского образования. Внедрение интерактивных методов, в частности метода case study, может помочь решить эту проблему.

Метод case-study - инновационный метод обучения в вузе, который учитывает все особенности предмета «Психология и педагогика» и формирует у обучающегося необходимые для профессии врача знания, умения и навыки, развивает способность к оптимальному поведению в различных ситуациях и, что немаловажно, – позволяет изменить мотивации к обучению.

Знакомство студентов с проблемами пациентов уже с первого года обучения позволяет импонимать разницу между своими возможностями и потребностями пациентов. Это также демонстрирует актуальность учебных материалов и необходимых знаний психологии в будущем для выполнения профессиональных обязанностей и поощряет приобретение необходимых знаний, навыков и умений [3].

Отличительной особенностью метода case-study является создание психологической проблемной ситуации на основе реальных примеров из медицинской практики.

Для того чтобы учебный процесс на основе case-технологий был эффективным, необходимы два условия: кейс, описывающий абсолютно

реальные жизненные ситуации из медицинской практики и продуманная методика его использования в учебном процессе. Важно, что в ходе разбора конкретной ситуаций студенты умели работать в «команде», предлагать своё решение реальной или учебной проблемы. Такой подход дает возможность продумать алгоритм действий, не боясь негативных последствий возможных в реальной серьезной жизненной ситуации.

При использовании этого метода акцент обучения переносится с «зазубривания» информации, полученной от преподавателя, на самостоятельную познавательную деятельность. Сотрудничество студента и преподавателя в рамках использования кейс-технологии становится творческим и равноправным [4]. Как следствие, такой подход способствует развитию у студентов самостоятельного мышления, формирует навыки самоанализа, умения слушать и слышать, принимать альтернативную точку зрения, аргументировано высказать свою, решать нетиповые задачи.

Одновременно метод case-study выступает и как образ нового мышления преподавателя, позволяющий обновлять свой творческий потенциал.

Метод case-study требует от студентов знания теоретического материала по рассматриваемой проблеме. Если студенты неподготовлены, не мотивированы преподавателем к данной форме работы, это неизбежно приведёт к поверхностному обсуждению кейса и отсутствию планируемого результата от занятия.

Ознакомление студентов с текстом кейса и его последующий анализ является формой самостоятельной работы студентов, и, как показывает практика, должен осуществляться за несколько дней до его обсуждения. Преподаватель на этом этапе действует в первую очередь как модератор. Он указывает на источники получения информации.

Анализ кейса и поиск эффективной формы представления этого анализа в аудитории представляет собой наиболее серьезную фазу обучения. Начало занятия (дискуссии или презентации) – это единственный момент, когда ситуация полностью находится в руках преподавателя. От того, как начнется

обсуждение кейса, зависит общий тон, интерес и направленность всего занятия.

Чтобы быть эффективной, учебная стратегия обсуждения должна быть тщательно подготовлена, структурирована, регламентирована во времени и контролируема.

Курс «Психиатрия, наркология и медицинская психология» относится к профессиональному циклу дисциплин. Изучение данной дисциплины направлено на формирование профессиональных компетенций будущего врача общей практики, таких как овладеть способностью и готовностью к постановке диагноза, способностью выделять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, назначать адекватное лечение, осуществлять первую врачебную помощь.

Особенно важно в процессе преподавания психиатрии и медицинской психологии развивать у будущих врачей наблюдательность, умение замечать так называемую «малую» симптоматику – малейшие сдвиги в облике, поведении, походке, позе и т.д. больного.

В преподавании психиатрии и медицинской психологии на кафедре используются задачи, которые содержат патогномичные симптомы, симптомы, входящие в диагностические критерии заболевания, набор результатов дополнительных методов исследования.

Очевидно, что «хороший кейс по психиатрии отличается тем, что: соответствует четко поставленной цели изучения конкретной темы курса, имеет определенный уровень трудности, иллюстрирует несколько аспектов психологии общения, развивает аналитическое мышление и может провоцировать дискуссию, и главное имеет несколько решений»[2].

Обсуждение небольших кейсов встраивается в учебный процесс на практических занятиях. Например, мини кейс-задача: «Вы врач - психиатр. В Вашей палате находится больная Н.К., 1952 года рождения. Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями. Имеет начальное образование. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внуку, проживающих отдельно. По характеру тревожно-

мнительная, властная, бескомпромиссная, эгоистичная. После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер. Перестала считаться с интересами родных. В семье стала диктатором. Предъявляла массу необоснованных претензий на особое внимание, из-за чего создалась невыносимая, постоянно конфликтная обстановка.

1. Охарактеризуйте возрастные особенности данной пациентки.
2. Какие закономерности самооценки пожилых людей проявились в данном примере?
3. Как следует правильно организовать общение с этой больной?
4. Укажите возрастную задачу данного периода по Э. Эриксону. От чего зависит продуктивность ее решения?».[1]

Особое место в организации дискуссии при обсуждении и анализе кейса принадлежит использованию метода «мозговой атаки» или «мозгового штурма».

В методе case-study мозговая атака применяется при возникновении у группы реальных затруднений в осмыслении ситуации, представляется средством повышения активности студентов. В ходе мозгового штурма участники высказывают как можно больше вариантов решений, ориентируясь не на их качество и реализуемость, а только на количество. Это основное правило, помнить которое должны все. Вместе с тем, одна из основных ошибок при мозговом штурме возникает, когда идей становится слишком много. Опытный преподаватель должен помочь участникам соблюсти необходимый временной баланс и баланс идей, предложив объединить ряд из них, пусть даже на первый взгляд парадоксальных в одну группу.

Дискуссия должна занимать центральное место в методе case-study, её целесообразно использовать в том случае, когда студенты обладают значительной степенью самостоятельности мышления, умеют аргументировать, и обосновывать свою точку зрения. Задача преподавателя направлять дискуссию в нужное русло, и главное: определить временные рамки работы и

неукоснительно следить за тем, чтобы не было отклонений от них. Решение кейса не должно продолжаться более часа.

В рамках проведения этой формы практического занятия преподаватель должен быть достаточно эмоциональным, разрешать и не допускать конфликты, создавать обстановку сотрудничества и конкуренции одновременно.

Традиционно дискуссия начинается с постановки преподавателем стимулирующих вопросов, подготовленных заранее. Преподаватель должен стараться предусмотреть возможную реакцию аудитории на поставленные вопросы, направляя обсуждение на достижение учебных целей.

Как правило, во всех дискуссиях при обсуждении кейсов преподавателем формулируются четыре основных вопроса:

1. Почему ситуация выглядит как дилемма?
2. Кто принимал решение?
3. Какие варианты решения имел тот, кто принимал решение?
4. Что ему надо было сделать?

Учитывая ответы на эти вопросы, преподаватель должен прогнозировать развитие дискуссии и корректировать её ход, ставя те вопросы и акцентируя те моменты, на рассмотрение которых он хотел бы направить обсуждение. При этом нужно быть готовым к тому, что студенты могут высказывать точки зрения и взгляды, не предусмотренные заранее.

Результатом работы по методу case-study на практическом занятии: презентация, или представление результатов анализа кейса. Это, на наш взгляд, очень важный аспект данного метода. Умение публично представить интеллектуальный продукт, а также аргументировано отстаивать свою точку зрения, является ценным базовым качеством современного врача.

Серьезной проблемой применения кейс-метода в высшем профессиональном образовании оценка знаний студента по всей дисциплине.

Для этого должна быть заранее задана и проговорена студентам определённая квота баллов, которые каждый участник получит за своё участие

в«мозговой атаке»,а в оптимальном варианте студенту можно предложить выполнить письменную работу, тест-контроль, собеседование по теме кейса. Важно, чтобы оценка была обоснована и справедлива.

Педагогический потенциал метода case-study значительно больше педагогического потенциала традиционных методов обучения. Наличие в структуре метода case-study дискуссий, аргументации тренирует участников обсуждения, учит соблюдению норм и правил коммуникации.

Исследование показало, что кейс-метод помог студентам находить решения, требуемые клиническими ситуациями, поскольку они использовали не только теоретические знания, но и приобрели практические навыки и клинический опыт.

Кейс-метод также повышает уверенность студентов в своих профессиональных способностях. Данное экспериментальное исследование доказало высокую эффективность использования кейс-метода в медицинском образовании для получения практического опыта студентами учебного заведения. Он может быть полезен ученым и преподавателям, которые ищут, разрабатывают и внедряют эффективные методы обучения, позволяющие студентам приобрести необходимые компетенции.

Практические ситуации (кейсы), разработанные и адаптированные на основе компетентностного подхода, являются системообразующим компонентом программы дисциплин «Психология и педагогика», «Психиатрия, наркология и медицинская психология» и выступают одновременно и средством обучения и инструментом оценки. Для достижения максимальной эффективности обучения студентов в медицинском университете, необходимо комбинированное применение методов case-study и «мозгового штурма». С помощью метода «мозгового штурма» легко выявить у студентов уровень базовых знаний, например, по курсу психологии. Вместе с тем, поскольку кейс-стади имеет дело только с одним человеком (событием) группой, мы никогда не можем быть уверены, является ли исследуемый case-study репрезентативным для более широкого круга «похожих» примеров. Это означает, что выводы,

сделанные из конкретного случая, могут быть непереносимы в других условиях.

Для достижения максимальной эффективности, в разработке ситуационных задач должен быть задействован весь коллектив преподавателей кафедры, что позволяет существенно сократить время для подготовки учебно-методического материала.

В последние годы кейс-метод завоевывает позитивное отношение со стороны обучающихся, воздействует на профессионализацию студентов, способствует их взрослению, формирует интерес и позитивную мотивацию к учебе. Кроме того, этот метод позволяет объективно оценить подготовку студента к занятию и по дисциплине в целом, что делает возможным его применение на зачетном занятии.

Список литературы:

1. Акименко, Г. В. Из опыта применения инновационных методов в преподавании курса «Психология и педагогика» в медицинском университете // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения : сборник статей VI Международной научно-практической конференции, Пенза, 5 октября 2017 г. В 3-х ч. - Пенза : МЦНС «Наука и просвещение», 2017. С. 202.
2. Тетенев, Ф.Ф., Бодрова, Т.Н., Калинина, О.В. Формирование и развитие клинического мышления – важнейшая задача медицинского образования // Успехи современного естествознания. - 2018. - № 4. - С. 63-65.
3. Case-method teaching: Advantages and disadvantages In organizational training / N.R. Afsouran, M. Charkhabi, S.A. Siadat [et al.] // Journal of Management Development, 2020. - №37. – P. 711-720.
4. Bayona, J. A. Influence of personality and motivation on case method teaching / J. A. Bayona, D. I. Castaceda. // The International Journal of Management Education. – 2019. - № 3. – P. 409-428.

ОСОБЕННОСТИ УСПЕВАЕМОСТИ ТРУДОУСТРОЕННЫХ СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Кафедра гигиены педиатрического факультета
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, г. Москва*

Актуальность исследования. В силу разного рода социальных факторов, современная молодежь стремится к финансовой независимости, что существенно влияет на их выбор раннего начала трудовой деятельности, в том числе во время обучения в вузе [1]. В свою очередь, сочетание работы с учебой отражается на успеваемости и здоровье этой категории студентов.

Традиции погружения обучающегося в профессиональную среду являются характерной особенностью высшего медицинского образования в России [2]. Такой подход позволяет студенту раньше приобрести компетенции, необходимые для работы после окончания вуза.

Жизненные стратегии поведения работающих студентов-медиков всё чаще представляют интерес современных исследователей [1, 2].

Среди студентов медицинских вузов аспекты влияния работы во время обучения на успеваемость и посещаемость занятий, а также на мотивацию к трудоустройству по специальности после окончания вуза являются малоизученными и диктуют проведение дальнейших исследований, посвященных этому актуальному вопросу [3].

Цель исследования – оценка влияния работы студента в период обучения на успеваемость и посещаемость учебных занятий и лекций, а также на дальнейшую мотивацию к работе по специальности.

Материалы и методы. В работу вошли данные онлайн-анкет 104 студентов и выпускников ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России. В ходе исследования студентов разделили на две группы: первая группа – работающие студенты-медики – 73 (70,2%) человека, и вторая группа – неработающие студенты-медики – 31 (29,8%) человек. Выполнена

статистическая обработка материала.

Результаты. Работают во время обучения в вузе 70% студентов-медиков. Заметным фактом является преобладание женщин в медицинской профессии, что подтвердилось и в этом исследовании: преобладание лиц женского пола наблюдается – как среди тех студентов-медиков, кто работал во время обучения, так и в группе неработающих студентов медицинского вуза.

Группу работающих студентов составили 20 (27,4%) мужчин и 53 (72,6%) женщины, неработающими во время обучения студентами были - 10 (32,3%) мужчин и 21 (67,7%) женщина.

Выполнен подробный анализ группы работающих студентов-медиков, входе которого эта группа была разделена на две подгруппы – молодых людей (20 человек) и девушек (53).

Итогами этого анализа было установлено, что более половины мужчин - 55% (11 человек) начали работать в медицинской сфере, совмещая учебу в вузе, с четвертого курса, на втором курсе вуза стали работать 15% (3 человека), а также по 2 человека (10%) начали свою трудовую деятельность на третьем и пятом курсах. Кроме этого, 2 студента-медика (10%) совмещают учебу с работой не в медицинской сфере.

Результаты детального анализа среди работающих девушек показали, что наибольшее число студенток начали совмещать учебу с работой в медицине с четвертого курса - 40% (21 человек), с третьего курса университета 17% (9 человек) совмещали учебу с работой, на пятом курсе - 13% (7 человек), сделали свой выбор в пользу совмещения учебы с работой в медицинской сфере по 4 человека (7,6%) на первом и шестом курсах университета, а на втором курсе такой выбор сделала лишь 1 (1,9%) студентка. Стоит отметить, что 7 студенток (13%) совмещают учебу с работой, которая не связана с медициной.

Была выделена отдельная группа работающих студентов вне медицинской сферы: 2 мужчин студентов-медиков, 7 женщин студентов-медиков. Согласно более подробному опросу причиной выбора места работы

вне медицинского учреждения было желание повысить материальное положение уже начиная с 1 курса университета и, в то же время, невозможность устроиться на достойно оплачиваемую работу в медицинском учреждении без сертификата среднего медицинского персонала, который возможно получить только по окончании 3 курса медицинского университета, что поднимает также важный социально-значимый вопрос.

Оценка посещаемости учебных занятий статистически достоверно не отличалась в исследуемых группах – среди работающих и неработающих студентов - (пропущено 12,3% и 9,7% занятий соответственно) ($p > 0,05$). Однако, работающие студенты-медики чаще пропускали учебные занятия, чем неработающие.

Анализ посещаемости лекций также продемонстрировал отсутствиестатистически достоверного различия между группами – 27,4% и 19,3% соответственно ($p > 0,05$), при этом работающие студенты-медики чаще пропускали лекции, чем неработающие студенты.

Оценка успеваемости учитывала данные среднего балла за 5 ближайших перед ответом на анкету экзаменов. Было отмечено, что результаты работающих студентов были лучше, чем у студентов, которые не совмещали учебу с работой: средний балл $4,65 \pm 0,35$ и $4,60 \pm 0,45$ соответственно. Тем не менее, статистически достоверного различия не было получено ($p > 0,05$).

Мотивация к дальнейшей работе по специальности после окончания вуза, по данным онлайн-анкеты, повышена у 59,0% студентов-медиков, совмещающих учебу с работой в медицинской сфере. Студенты, которые не работают во время обучения, изменений в своей мотивации не отмечают.

Заключение. Работа во время обучения в медицинском вузе не оказывает значимого влияния на успеваемость и посещаемость занятий студентами-медиками во время семестра, тем не менее, работающие студенты чаще пропускают лекции в отличие от неработающих.

Наиболее часто студенты-медики (43,8%) начинают работать в медицине, совмещая с учебой, с четвертого курса, что, вероятно, связано со сдачей

сестринского экзамена, наделяющего успешно сдавшего его студента правом работать средним медицинским персоналом, при этом, 12% студентов-медиков работают не в медицине, обучаясь в вузе.

Также работающие во время обучения студенты более мотивированы (59,0%) к дальнейшему трудоустройству по специальности после обучения.

Список литературы:

1. Цыганенко, Н.В. Учебная успеваемость работающих студентов. / Н.В. Цыганенко // Образование и проблемы развития общества. – 2021. -№4 (17). – С. 113 – 119.
2. Сравнительная оценка взаимосвязи психического здоровья и инсомнии у студентов-медиков, работающих и не работающих средним медицинским персоналом /И.И. Самрханова, Р.Ф. Кадыров, И.С. Ефремов [и др.] // Медицинский вестник Юга России. – 2023. - № 14. – С. 56-60.
3. Лызь Н.А. Работающие студенты: образовательная успешность и субъективное благополучие / Н.А. Лызь, О.Н. Истратова, Е.В. Голубева // Высшее образование в России. - 2023. - Т.32. - №2. - С.80-96.

ТЁ Е.А., ШЕЛЕПАНОВА О.А., ДАНИЛЕНКО А.Н., КАЛИЧКИНА Е.Л.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ПО СТОМАТОЛОГИИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

*Кафедра терапевтической стоматологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Задачи современного общества требуют формирования у выпускников медицинских вузов высокого уровня профессиональных знаний, навыков и умений. Компетентностный подход к подготовке врача направлен на будущее, поскольку то, что формируется в вузе сегодня, определит в дальнейшем качество

профессиональной деятельности нынешнего студента [1].

В современных условиях повышается ответственность врачей за свою профессиональную деятельность, следовательно, повышаются требования к подготовке высококвалифицированных специалистов. При правильной постановке цели и задач междисциплинарных дисциплин представляется целесообразным внедрение интегрированного обучения, которое может быть наиболее оптимальным и результативным. Только органичное слияние содержания, методов и форм организации учебного процесса приведет к эффективности реализации программ и формированию надежных профессиональных компетенций [2].

Обучение на стоматологическом факультете, имеет ряд особенностей. Подготовка врача-стоматолога предполагает не только усвоение студентами информационных знаний, но и умение работать руками, общаться с пациентом, клинически мыслить. По мнению некоторых скептиков, с появлением симуляционных технологий роль производственной практики со временем утрачивается, тем более что студент на стоматологической практике в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования выступает в роли помощника врача-стоматолога и не выполняет самостоятельно стоматологических манипуляций [3].

Тем не менее, множество клинических ситуаций, встречающихся на практике, не заменит ни один симулятор. Помогая врачу в выполнении стоматологических манипуляций и наблюдая за его работой, студент постоянно анализирует, учится культуре общения, осознанию ответственности за состояние пациента, пониманию реальных возможностей стоматологии.

Согласно профессионального стандарта "Врач-стоматолог", утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.05.2016 N 227н, выпускник, освоивший программу специалитета по действующему ФГОС ВО по специальности 31.05.03 «Стоматология», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской

Федерации № 984 от «12» августа 2020 г., должен владеть обобщенной трудовой функцией по оказанию медицинской помощи при стоматологических заболеваниях. При этом основной целью профессиональной деятельности данного специалиста является профилактика, диагностика и лечение заболеваний зубов, полости рта и челюстно-лицевой области. Это подразумевает выполнение следующих трудовых функций: проведение обследования пациента с целью установления диагноза; назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения; разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ; ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни; организационно-управленческая деятельность [4].

Наиболее сложным для будущих врачей-стоматологов является вопрос составления оптимального индивидуального плана лечения пациента и его реализации, так как процесс обучения на стоматологическом факультете опирается на изучение дисциплин, подразделяющихся на отдельные направления терапевтического, хирургического и ортопедического профиля, которые реализуются на соответствующих кафедрах.

Поэтому учебным планом в 10 семестре предусмотрена производственная практика «Клиническая практика по стоматологии общей практики», завершающая подготовку врача-стоматолога, способного оказывать пациентам амбулаторно-поликлиническую стоматологическую помощь на основе комплексного подхода к лечению пациентов с различными заболеваниями челюстно-лицевой области.

Задачами производственной практики «Клиническая практика по стоматологии общей практики» являются: стимулирование интереса к выбранной профессии; умение организовать деятельность врача-стоматолога в медицинских организациях, формирование навыков ведения деловой переписки, учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях; освоение принципов организации труда медицинского персонала,

определения функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления; совершенствование умений по профилактической, диагностической, лечебной, и реабилитационной деятельности в работе с пациентами на стоматологическом приеме; развитие практических навыков; формирование целостного представления о стоматологии общей практики; формирование практических умений, необходимых для самостоятельной работы врача-стоматолога в условиях медицинских организаций по оказанию населению квалифицированной стоматологической помощи с соблюдением основных требований врачебной этики, деонтологических принципов; развитие умений в оценке качества оказания диагностической и лечебно-профилактической стоматологической помощи; обучение принципам диспансеризации, методам санитарно-просветительной работы в условиях медицинских организаций, пропаганде здорового образа жизни, в частности борьбе с вредными привычками и систематическим занятием физической культурой, принципам рационального питания, нормализации труда и отдыха, профилактической и противоэпидемической работе врача-стоматолога; участие в решении отдельных научно-прикладных задач по стоматологии с соблюдением основных требований врачебной этики, деонтологических принципов на основе регулярной самостоятельной работы с научной и научно-практической литературой.

В соответствии с целями и задачами практики сформулированы три профессиональные компетенции и определены индикаторы их достижения.

ПК-5 – способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля. Для освоения ПК-5 предложены следующие индикаторы достижения компетенции: ИД-1_{ПК-5} уметь формулировать медицинские показания к выбранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания с учетом клинических рекомендаций; ИД-2_{ПК-5} уметь обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний терапевтического профиля с учетом клинических рекомендаций; ИД-3_{ПК-5} уметь применять методы комплексного лечения больных со стоматологическими

заболеваниями терапевтического профиля с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии; ИД-4_{ПК-5} уметь составлять план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; ИД-5_{ПК-5} уметь применять методики местной анестезии челюстно-лицевой области; ИД-6_{ПК-5} уметь проводить лечение болезней твердых тканей зубов (кариеса и некариозных поражений); ИД-7_{ПК-5} уметь проводить лечение заболеваний пульпы и периапикальных тканей; ИД-8_{ПК-5} уметь проводить лечение заболеваний пародонта; ИД-9_{ПК-5} уметь проводить лечение заболеваний слизистой оболочки рта.

ПК-6 – способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями хирургического профиля. Индикаторами достижения компетенции ПК-6 выбраны: ИД-1_{ПК-6} уметь формулировать медицинские показания к выбранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания с учетом клинических рекомендаций; ИД-2_{ПК-6} уметь обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний с учетом клинических рекомендаций; ИД-3_{ПК-6} уметь применять методы комплексного лечения больных со стоматологическими заболеваниями хирургического профиля с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии; ИД-4_{ПК-6} уметь составлять план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; ИД-5_{ПК-6} уметь применять методики местной анестезии в челюстно-лицевой области; ИД-6_{ПК-6} уметь применять основные методы лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

ПК-7 – способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями ортопедического профиля. Индикаторы достижения компетенции ПК-7 следующие: ИД-1_{ПК-7} уметь формулировать медицинские показания к выбранному методу лечения с учетом этиологии и патогенеза заболевания с учетом клинических

рекомендаций; ИД-2_{ПК-7} уметь обосновывать, планировать и применять основные методы лечения стоматологических заболеваний с учетом клинических рекомендаций; ИД-3_{ПК-7} уметь применять методы комплексного лечения больных с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии; ИД-4_{ПК-7} уметь составлять план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; ИД-5_{ПК-7} уметь пользоваться основными методами лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах временного протезирования, протезирования одиночных дефектов зубного ряда; ИД-6_{ПК-7} уметь применять основные методы лечения дефектов зубных рядов ортопедическими конструкциями в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов; ИД-7_{ПК-7} уметь применять методы лечения неотложных состояний.

Материалы проверки дневников и результаты проведения промежуточного контроля после прохождения производственной практики «Клиническая практика по стоматологии общей практики» с использованием тестовых заданий закрытого и открытого типа обучающиеся показывают высокий уровень освоения профессиональных компетенций. Средний балл по практике с учетом пятибалльной шкалы оценивания составил 4,8.

Список литературы:

1. Андропова, Т.А. Повышение профессиональной мотивации студентов. Интерактивные формы проведения занятий / Т.А. Андропова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2019. – № 11-1. – С. 143–146.
2. Пивень, Л.И. Внедрение межпредметной интеграции базовых дисциплин в медицинском университете /Л. И. Пивень, Р. К. Сотченко, Л. М. Власова // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 3.
3. Бадрак, Е.Ю. Место производственной практики в механизме

формирования профессиональных компетенций у студентов стоматологического факультета /Е. Ю. Бадрак, Д. В. Михальченко, А. В. Михальченко, А. В. Порошин // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 7-1. – С. 24-26.

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.05.2016 г. N 227н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-стоматолог"» (зарегистрировано в Минюсте РФ 06.06.2016 г. N 42399). – URL: <https://base.garant.ru/71316142> – Текст : электронный.(дата обращения: 16.10.2023).

¹ХАЛАХИН В.В., ¹БЕРЕГОВЫХ Г.В., ¹ДЕНИСОВА С.В.,

¹ФЕДОРОВА Ю.С., ²СИКАНДАРЗОДА М.М.

ОБРАЗ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ

¹Кафедра фармакологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

²Министерство промышленности и новых технологии Республики

Таджикистан,

Институт технологий и инновационного менеджмента

в г. Куляб, Республика Таджикистан

Миссия любого высшего учебного заведения состоит не только в качественной профессиональной подготовке, но и в воспитании высоко духовной личности, способной к компетентной, ответственной и творческой профессиональной деятельности. При этом современное общество и стремительно внедряющиеся инновации качественно изменили условия человеческой жизни. Сейчас благодаря новейшим цифровым технологиям любой человек может получить образование в самом престижном вузе не только своей страны, но и во многих известных университетах за рубежом. Так же продемонстрировал большие возможности современных средств образования и полученный опыт дистанционного образования, в процессе которого студенты и преподаватели активно использовали информационные

технологии и электронные образовательные ресурсы[1].

Несмотря на это, взаимодействие преподавателя и обучающихся, хоть и видоизменились, но не потеряли свою актуальность. Ни один, даже грамотно разработанный курс, не заменит образовательного процесса с преподавателями. Более того повысились требования и к компетенциям преподавателя в новых информационных технологиях[2,3].

Все выше перечисленные объективные процессы в образовании вновь актуализируют образ преподавателя, особенно важен взгляд обучающихся. Каким же должен быть преподаватель, по мнению студентов вуза? Для решения этого вопроса был произведен анонимный опрос 86 студентов 3 курса 47 педиатрического факультета и 39 лечебного факультета, с помощью дистанционного формата. В опросе подавляющее большинство составили девушки 80 (96%) опрошенных, при этом юноши составили, только 6 (7%).

Анализ результатов опроса позволяет выявить общее отношение опрошиваемых студентов к обучению в вузе и их отношение к выбранной профессии в данный момент. Так большинство опрошиваемых 45,3% положительно отзываються об обучении в КемГМУ (Рис.1). В целом положительно при этом 40,7%, затруднились ответить 5,9 %, 8,1% скорее не нравится получать образование.

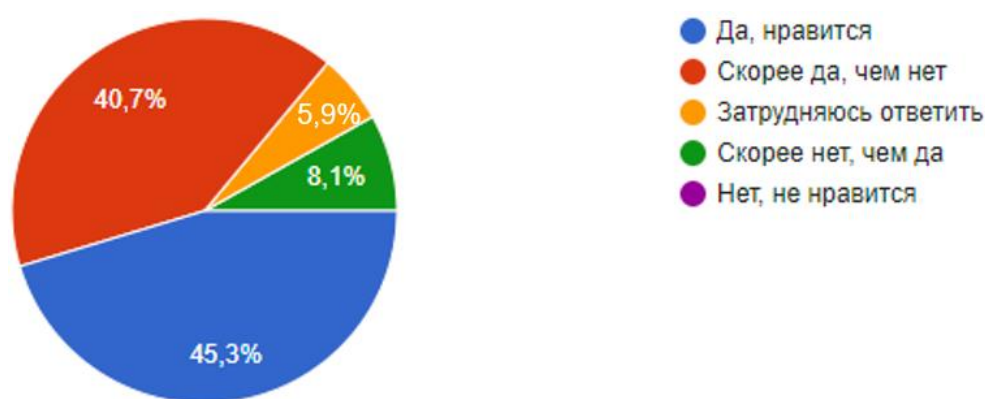


Рис. 1. Распределение ответов студентов: Нравится ли вам в целом обучение в КемГМУ?

Вопрос в отношении соответствия мировым стандартам обучения разделил участников опроса на почти равные группы (Рис.2), соответствует ответили 43% и частично соответствует 44,2%, но есть 4,7% респондентов

которые ответили о несоответствии.

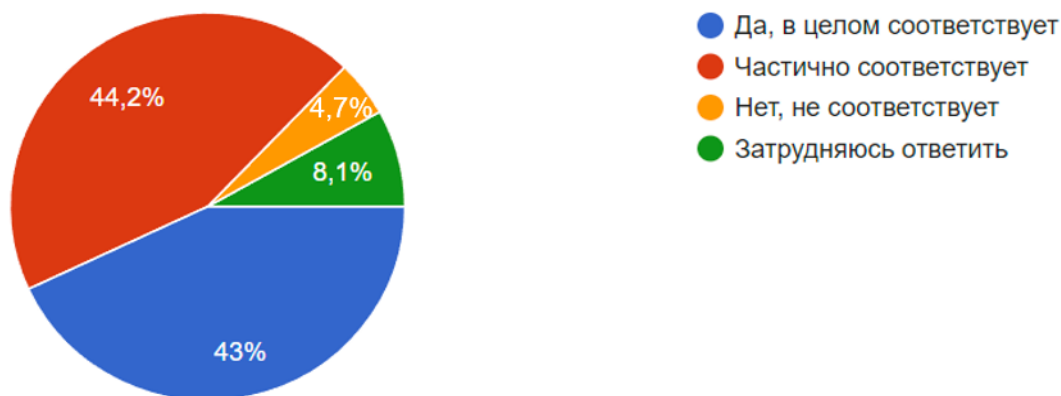


Рис. 2. Распределение ответов студентов: По вашему мнению, образование, которое даёт КемГМУ, соответствует мировым стандартам?

Подавляющее количество обучающихся 83,7% считает, получаемую специальность конкурентоспособной и востребованной на сегодняшний день. Пессимистичный взгляд выразили такое же количество опрошенных 4,7%, что отметили о несоответствии получаемому образованию мировым стандартам (Рис.3).

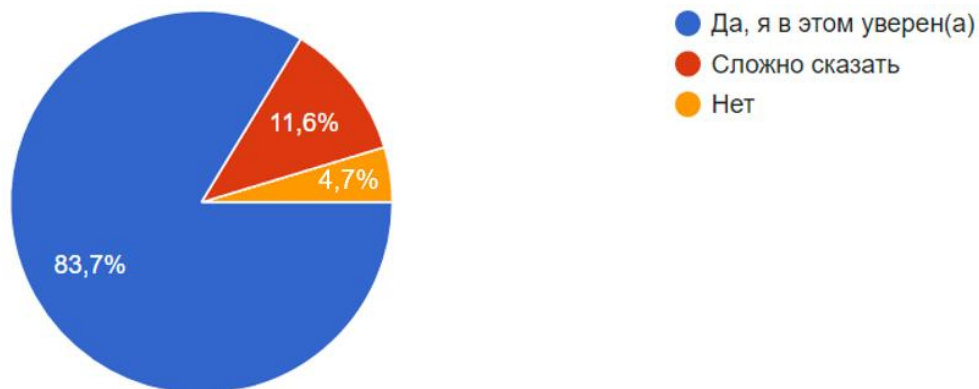


Рис. 3. Распределение ответов студентов: Как вы считаете, ваше специальность конкурентоспособна и востребована сегодня?

Обучающиеся на 3 курсе в количестве 48,8% уже знали кем хотели стать и четко представляли свою специальность. 46,5% сформировали представление о своей специальности в процессе обучения и все те же 4,7% так и имеют четкого представления о выбранной профессии(Рис.4).

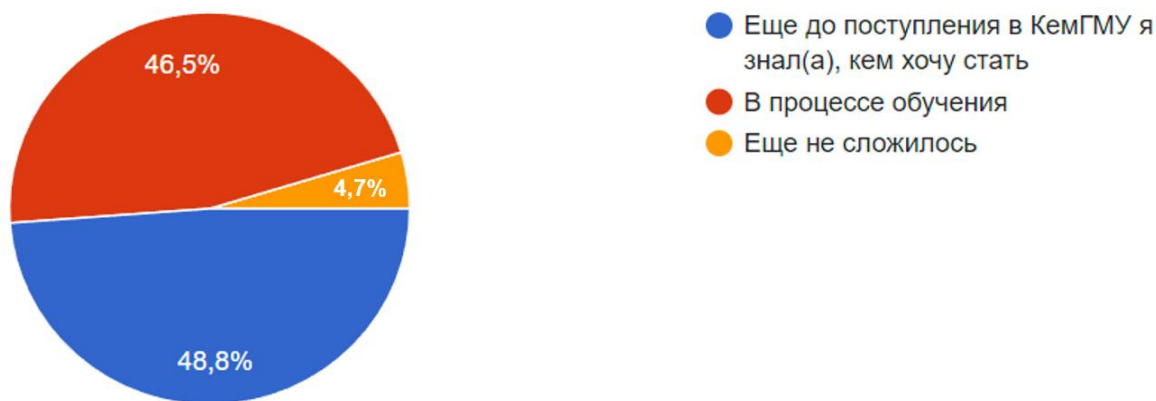


Рис. 4. Распределение ответов студентов: Когда у вас сложилось достаточно четкое представление о вашей специальности?

Фактическое расположение вуза сыграло ключевую роль в выборе образовательного учреждения, так 58,1% поступило именно из-за близкого расположения вуза к месту проживания, 22,1% выбрало отметило влияние высокого качества получаемого образования. Престижность и известность 18,6% опрошенных выделяют как важный критерий выбора вуза, по 1,2% отметили размер оплаты за обучения и отсрочки от армии. Не может не настораживать количество случайно поступивших в КемГМУ достигает 32,6%, что частично отвечает на вопрос о низкой заинтересованности обучающихся (Рис.5).

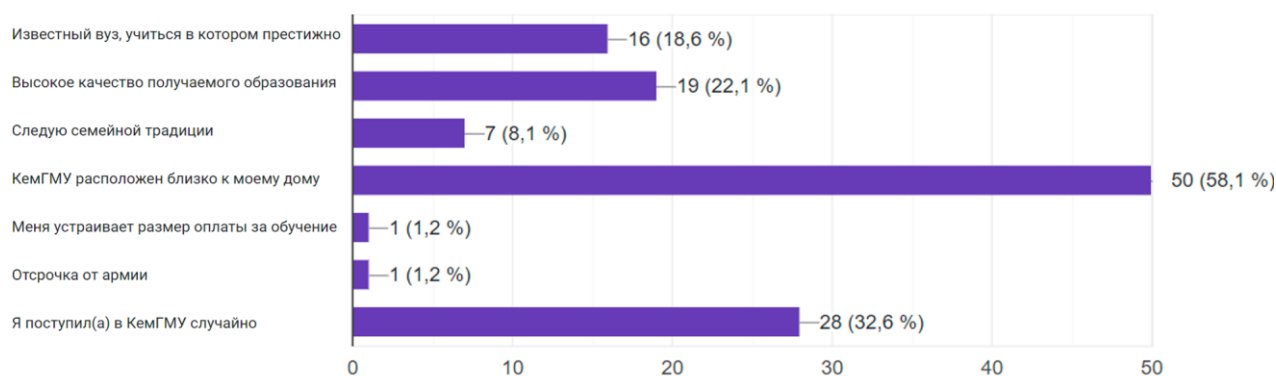


Рис. 5. Распределение ответов студентов: Почему вы выбрали для получения высшего образования именно КемГМУ? (можно выбрать несколько вариантов ответов)

В отношении профессорско-преподавательского состава и важности профессионального и личностных характеристик, большинство респондентов 76,7% не отдают приоритет одной стороне, а считают, что профессиональные и личностные характеристики одинаково важны. 9,3% отметили приоритет

профессиональных знаний, так же 9,3% выделили, главное, чтобы было интересно. 4,7 % считают, что самым важным, что бы человек был хорошим (Рис.6).



Рис. 6. Распределение ответов студентов: Какие качества преподавателя наиболее важны для вас лично?

Большинство обучающихся 52,3% считают, что возраст не влияет на профессиональные и личностные качества преподавателей. При этом 31,4% отмечают средний возраст 36-50 лет лучшим для преподавательской деятельности. По 7% хотели бы видеть преподавателей в возрасте 23-35 лет, такое же количество студентов наоборот, считают лучшим возрастом преподавателя 51-65 лет и только 2,3% в возрасте старше 65 лет (Рис.7).

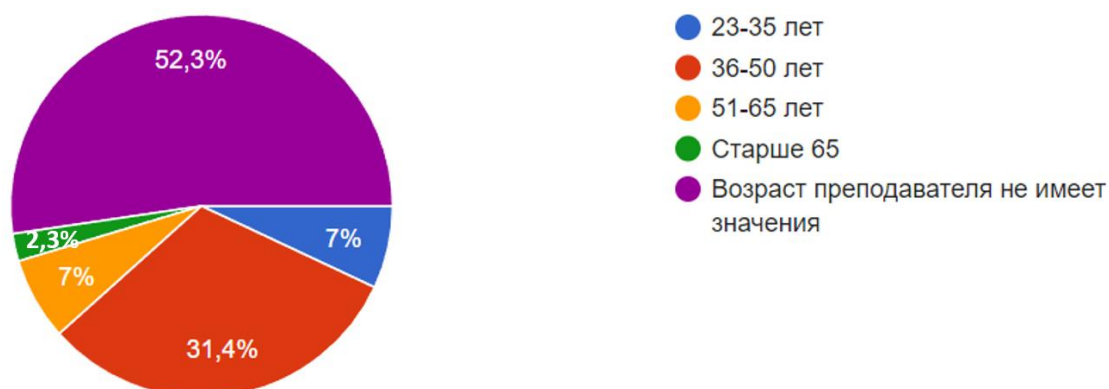


Рис. 7. Распределение ответов студентов: Люди какого возраста, на твой взгляд, являются лучшими преподавателями?

Основными недостатками преподавателей студенты по 39,5% отметили что преподаватели непонятно излагают материал, дают недостаточно

объяснений и слишком скучно излагают материал/ведут занятия. Так же 36% опрошенных считают неоправданно завышенные требования по своему предмету, а 33,7% выделяют недостаток преподавателя в виде “считает себя истинной в последней инстанции”, данная ситуация возникает, когда студент не осознает в чем ошибается и из-за недостатка информации не согласен с аргументами преподавателя. При этом минимальное количество обучающихся отметили у преподавателей недостаточную компетенцию 1,2 % и 15,1% формальное отношение к своей работе(Рис.8).

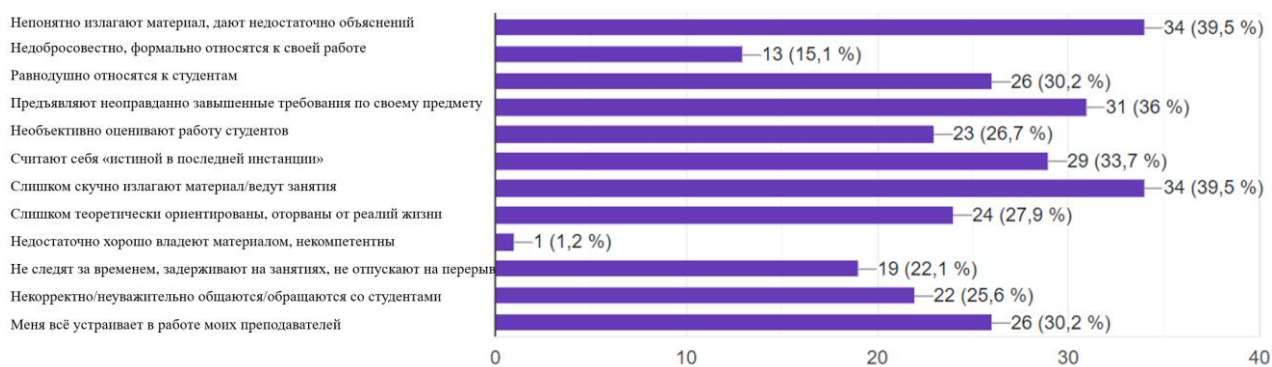


Рис. 8. Распределение ответов студентов: Какие недостатки, по вашему мнению, чаще всего встречаются в деятельности ваших преподавателей? (можно выбрать несколько вариантов ответа)

Периодическое проведение опроса среди обучающихся позволяет объективно выявить необходимые действия для улучшения образовательного процесса. А сопоставимые вопросы с другими опросами позволяют коррелировать результаты с другими вузами. Задача преподавателей первую очередь, состоит в том, чтобы максимально подготовить студентов как профессиональных врачей, но и быть студентам ориентиром как высоко духовной личности, способной к компетентной, ответственной и творческой профессиональной деятельности. Для улучшения образования обучающихся, необходимо повышать образование преподавателей во всех областях, при этом преподавателю необходимо становится образцом для студентов и быть неформальным лидером в образовательном процессе.

Список литературы:

1. Совершенствование научно-исследовательской работы в системе профессиональной подготовки студентов-медиков на кафедре фармакологии / В. В. Халахин, Г. В. Береговых, С. В. Денисова [и др.] // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения: материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 года. – Кемерово: КемГМУ, 2022. – С. 243-249.
2. Медведева, М. С. Преподаватель вуза в современных реалиях: образ глазами студентов / М. С. Медведева // Научный поиск: личность, образование, культура. – 2022. – № 3(45). – С. 43-49.
3. Гайворонская, Т. В. Имидж преподавателя вуза глазами студентов / Т. В. Гайворонская, Э. М. Шадрин // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 4 (часть 1). – С. 25-28.

ХОБОТКОВА Т.С., МИНЯЙЛОВА Н.Н., ШМАКОВА О.В., ВЕДЕРНИКОВА А.В.

АНАЛИЗ ЦЕЛЕЙ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кафедра педиатрии и неонатологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Успешная профессиональная деятельность будущего врача-педиатра во многом зависит от особенностей обучения в вузе. Проведенные исследования показывают, что именно в период получения профессиональных знаний происходит наиболее интенсивное формирование основных компонентов психологической структуры субъекта труда, включая будущие цели, планирование, контроль и самоконтроль профессиональной активности и др. [1, 2, 3].

Цели профессиональной активности занимают особое место среди компонентов психологической структуры субъекта труда, поскольку они

задают не только содержание и форму того, что надо получить, но и обеспечивают регуляцию активности в плане “удержания” ее в пределах, необходимых для достижения результата [1].

Следовательно, на этапе профессионального обучения в вузе цель деятельности обеспечивает представление студента о содержании и формах результата обучения, регулирует его действия в направлении получения конечного результата. Данный факт объективно доказывает связь проблемы формирования целей профессионального обучения не только с качеством учебы в вузе, но и с необходимостью определения качественных и количественных показателей, влияющих на успешность вступления в самостоятельную профессиональную деятельность [2, 3].

Были изучены качественные и количественные характеристики целей учебной деятельности студентов старших курсов нашего вуза на разных этапах профессионального обучения. Материалы получены методом случайной выборки студентов 4 - 6 курсов ($n = 123$) педиатрического факультета.

Методы исследования. Изучение и анализ качественной и количественной определенности целей учебной деятельности студентов проводилось путем анонимного анкетирования с использованием анкеты «Цели учебной деятельности» [1]. Из 123 респондентов 37 человек учились на четвертом курсе, 38 – на пятом и 48 – на шестом.

Согласно анкете, студентам предлагалось дать развернутый ответ на вопросы: «Чему бы Вы хотели научиться в вузе?», «Зачем Вам это нужно?», «Чему Вы уже успели научиться?». Интерпретация полученных ответов позволила оценить значимость учебно-профессиональной деятельности для студента, нормативным результатом которой в последующем является готовность к врачебной работе. С целью систематизации ответов студентов были выделены четыре группы возможных целей-результатов: 1) связанные с обучением, 2) связанные с профессиональным развитием, 3) связанные с личностным развитием, 4) внешние по отношению к обучению в вузе и дальнейшей профессионализации. Данная формулировка вопросов при

изучении целей учебной деятельности была апробирована ранее [1].

Результаты анализа представлены в таблице 1 и на рисунке 1.

Таблица 1. Цели учебной деятельности студентов разных курсов обучения

Курс	Типы целей			
	Обучение, %	Профессиональное развитие, %	Личностное развитие, %	Внешние цели, %
4	0	58	41	1
5	4	75	21	0
6	1	84	10	5

Полученные результаты свидетельствуют, что на протяжении периода обучения сменяется не только абсолютная значимость целей, но и их относительная роль для студентов в зависимости от курса.

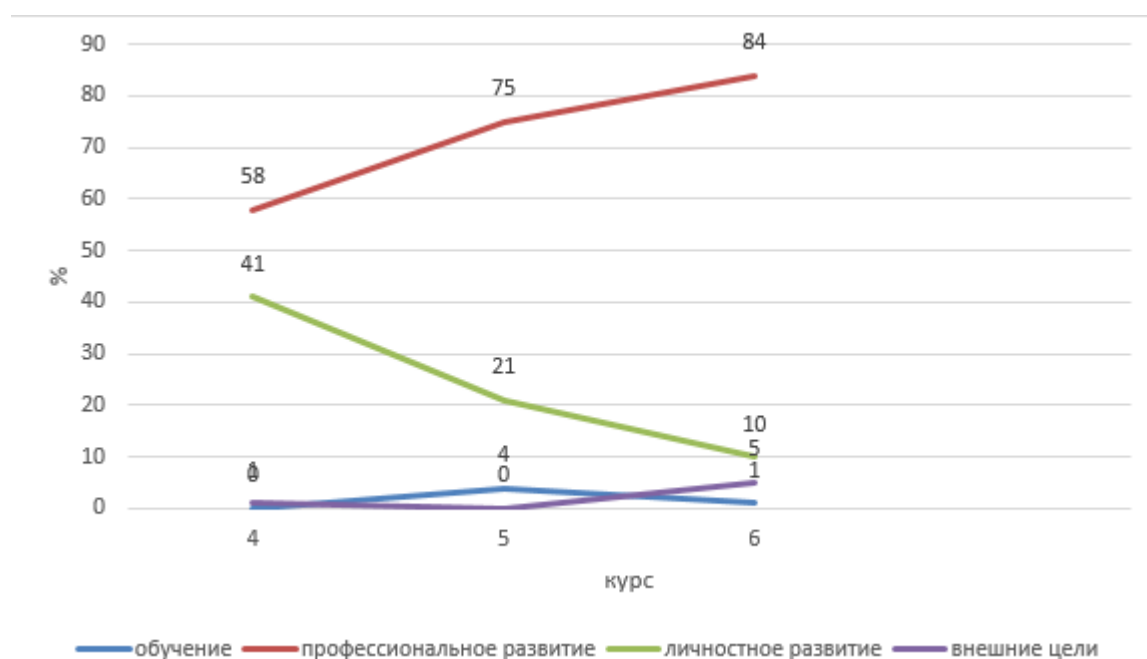


Рисунок 1. Динамика значимости целей учебной деятельности студентов разных курсов обучения

В результате проведенного исследования выявлено, что на протяжении периода обучения наиболее приоритетными были цели, связанные с профессиональным развитием; вторыми по значимости оказались цели

личностного развития; оставшиеся цели занимают третье и четвертое место.

При этом значимость целей профессионального развития к шестому курсу увеличивается на 26%, в то время как цели личностного развития снижаются на 31%. Повышение значимости целей профессионального развития будущих выпускников вероятно обусловлено ожиданиями студентов возможности в скором времени заниматься избранной профессиональной деятельностью.

Таким образом, неуклонный рост профессиональной идентичности обучающиеся старших курсов педиатрического факультета говорит о становлении самосознания будущего врача, готовности к получению профессиональных знаний и формировании ответственности перед предстоящей трудовой деятельностью

Список литературы:

1. Слепко, Ю.Н. Психологическое содержание и динамика целей учебной деятельности студентов педагогического вуза / Ю.Н. Слепко // Психологическая наука и образование. – 2022. – № 2. – С. 69-81.
2. Буравлева, Н.А. Личностные особенности студентов как прогностические характеристики их готовности к инновационной деятельности / Н.А. Буравлева, С.А. Богомаз // Сибирский психологический журнал. – 2020. – № 76. – С. 155 -180.
3. Василевская, Е.Ю. Возможные «Я» и академическая мотивация у российских и американских студентов университета / Е.Ю. Василевская, О.Н. Молчанова // Психология. Журнал Высшей школы экономики. –2021. – № 2. – С. 352-365.

ЧИЧИЛЕНКО М.В.

МАРКЕРЫ ДОСТИЖЕНИЙ В СИСТЕМЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОЦЕНИВАНИЯ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ

В современных условиях система педагогического оценивания в большинстве вузов является излишне формализованной [1]. Оценка (при любой шкале, традиционной – пятибалльной или ранжированной – балльно-рейтинговой) работает как тотальный демотиватор: низкая – отбивает охоту учиться, а высокая – воспринимается обучающимися как верх совершенства, и дальше учиться не надо. Самый главный побочный эффект оценивания состоит в том, что оценки часто подменяют цель обучения: обучающийся стремится получать только оценки, которые не всегда коррелируют с уровнем знаний и освоением компетенций. Поэтому в последнее время становится все больше сторонников той точки зрения, которая признает перспективным отмену оценочных шкал.

На кафедре нормальной физиологии имени профессора Н.А.Барбараш на ограниченном количестве (2 учебных группы) обучающихся лечебного факультета был апробирован инновационный бонусный вариант оценивания, предполагающий отмену текущих и рубежных оценок, а вместо этого, использование разработанной системы маркеров достижений обучающихся, позволяющей им накапливать бонусы в течение всего периода освоения дисциплины.

При этом бонусы накапливаются в связи с разными достижениями обучающихся. Во-первых, бонусы начисляются за выполнение конкретных заданий (решение открытых тестов, ситуационных задач, составление сравнительных таблиц и кроссвордов, поиск ответов на загадки и визуализация изученного материала). Количество бонусов зависит от сложности заданий, распределенных по уровням сложности, и качества их выполнения.

Во-вторых, бонусы начисляются за учебную мотивацию - желание учиться и старательность, проявляющуюся уровнем предварительной тематической (домашней) подготовки и вовлеченностью в учебный процесс на занятиях.

В-третьих, система предполагает учет широты кругозора и творческую, креативную составляющую обучения (в случае выполнения заданий творческого и исследовательского уровня сложности в виде реферативных сообщений и научных докладов).

Преимущества бонусной системы оценивания заключается в повышении заинтересованности обучающихся за счет стимулирования регулярной каждодневной работы, а не авральной эпизодической в виде подготовки к коллоквиумам и экзаменам. Кроме того, данная система дает возможность при коллективном обучении в какой-то мере реализовать индивидуальный подход к оценке освоения компетенций каждым обучающимся. Все это в условиях ускоряющегося темпа жизни и обновления информации, когда акценты в обучении переносятся на повышение доли самостоятельной работы обучающихся, становится особенно важным.

Кроме того, бонусная (накопительная) система, позволяющая заменить оценки на стимулы, интересна не только обучающимся, обеспечивая им переход на следующий уровень освоения дисциплины, но и преподавателям, так как предоставляет возможность разноуровневых условий промежуточной аттестации - курсового экзамена: 1) свободное мини-собеседование по обобщенным вопросам дисциплины без экзаменационных билетов, 2) тестовый вариант с выбором правильных ответов, 3) письменное тестирование, включающее вопросы на соответствие, множественный выбор, а также задания открытого типа, или 4) устный ответ на вопросы экзаменационного билета.

Такое распределение облегчает труд преподавателей по проверке большого количества работ, минимизирует утечку информации о содержании билетов и является наиболее объективной формой оценивания [2].

Анализ результатов апробации данной системы показал, что обучающиеся по данной системе оценивания имели более высокий процент первичной успеваемости (92%) по сравнению с обучающимися по классической системе оценивания (73%), несмотря на то, что показатель качественной успеваемости не слишком различался.

Конечно, представленная бонусная система является лишь первым шагом на пути решения проблемы добавления гуманности и креативности в систему оценивания. Бонусная (накопительная) система требует совершенствования в плане унифицированности начисления бонусных баллов и их трактовки - формирование четких маркеров формы сдачи курсового экзамена с целью обеспечения объективных и обоснованных результатов аттестационных процедур [3].

Таким образом, изменение системы вузовского оценивания наряду с пересмотром других технологий в преподавании может обеспечить повышение качества подготовки специалистов. В современных условиях меняющегося мира и педагогических парадигм это очень актуально в связи с тем, что ожидаемого и обещанного (при реализации целей и принципов Болонского процесса в России) прорыва в сфере высшего образования не произошло. Критике сегодня подвергаются многие направления реформирования высшего образования в рамках европейской интеграции как по их содержанию, так и по результатам воплощения [4].

Список литературы:

1. Вылкова, Е.С. Система педагогического оценивания в высшей школе: от формализованного к творческому подходу / Е.С. Вылкова //Вестник высшей школы. – 2023. – № 9. – С.15-22.
2. Анализ различных методических подходов к организации итогового контроля по химии для студентов медицинского университета в ходе реализации ФГОС-3 / Е.Ю. Ермишина, Н.Н. Катаева, О.М. Медведева [и др.] //Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2022. – № 3. – С.85-95.
3. Малыгин, А.А. Адаптивное оценивание в аттестационных процедурах студентов и выпускников / А.А. Малыгин //Вестник высшей школы. – 2023. – № 8. – С.39-49.

4. Константинова, Л.В. Переосмысление подходов к уровневой системе высшего образования в России в условиях выхода из Болонского процесса / Л.В. Константинова, А.М. Петров, Д.А. Штырно //Высшее образование в России. – 2023. – № 2. – С.9-24.

ШАБАЛДИНА Е.В., КАНДАУРОВ И.Ф.

ГРУППОВОЙ И ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЭНДОСКОПИИ ЛОР ОРГАНОВ

Кафедра оториноларингологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Согласно рабочей программе по оториноларингологии на пропедевтическую часть, по изучению эндоскопических методов исследования уха и верхних дыхательных путей (по освоению функциональных способов исследования уха, горла и носа с повторением анатомии и физиологии ЛОР органов в клиническом аспекте) отводится 5 занятий. За столь короткое время преподаватель должен научить студента главному – эндоскопии ЛОР органов и правильной оценке увиденного, так как они в известной мере являются доминирующими в постановке диагноза и в определении тактики лечения ЛОР больного. Особенно, если учесть, что при многих заболеваниях больные предъявляют аналогичные жалобы и почти одинаковые анамнестические данные. Например, чтобы дать правильную оценку состоянию среднего уха и отличить при этом хронический мезотимпанит от хронического эпитимпанита, студент должен увидеть барабанную перепонку, а также хорошо знать клиническую анатомию ее у здорового человека. Однако, из-за специфики ЛОР эндоскопических методик (осмотр малого объекта на значительной глубине) преподаватель, контролируя студента во время проведения им эндоскопии, испытывает определенные трудности в правильной оценке увиденного студентом. Кроме того, традиционный контроль отнимает у преподавателя значительное количество времени, так как в группе обычно занимается 12-14

студентов.

Не вызывает сомнения, что необходимы технические средства, с помощью которых студент бы мог быстро и правильно оценить увиденную им эндоскопическую картину. С другой стороны, эти технические средства необходимы преподавателю как вспомогательные средства для контроля в процессе обучения[1].

Групповой метод. При освоении техники того или иного эндоскопического метода исследования (например, непрямой ларингоскопии) преподаватель сразу же ориентирует студента на дифференциацию ларингоскопической картины здоровой и патологической гортани. С этой целью он демонстрирует на слайдах нормальную ларингоскопическую картину гортани (изучаются элементы клинической анатомии ее). Затем преподаватель показывает серию слайдов с патологией гортани. Показ этих слайдов чередуется с показом нормальной эндоскопической картины. Полученные таким образом зрительные представления студенты запоминают. Наряду с изучением нормальной ларингоскопической картины студенты учатся распознавать патологию органа. Кроме того, такая организация занятий обеспечивает работу всех студентов с максимальной экономией учебного времени.

После групповой подготовки (10-15 мин) начинается индивидуальная тренировка по освоению эндоскопического осмотра гортани. Здесь слайды используются в помощь преподавателю как бы по принципу «работа одного учителя с одним учеником».

Студент в процессе освоения методики непрямой ларингоскопии, осматривая гортань у другого студента со здоровой гортанью, постоянно контролирует себя посредством слайда с изображением нормальной ларингоскопической картины. Если он видит у осматриваемого ту же картину, что на слайде, он правильно оценивает нормальное состояние данного органа. Такая методика обучения способствует более быстрому приобретению навыка эндоскопии органа, так как студент постоянно контролирует себя.

По такому же принципу осваиваются и другие эндоскопические методы

исследования – мезофарингоскопия, непрямая гипофарингоскопия, передняя и задняя риноскопия, отоскопия. В указанных целях рабочее место студента дополняется набором слайдов, отражающих нормальную эндоскопическую картину ЛОР органов и их патологию. Кроме того, демонстрируются фрагменты кинофильмов «Эндоскопические методы исследования ЛОР органов», «Методы исследования слухового и вестибулярного анализаторов».

Не менее важным фактором является правильная организация процесса обучения[2]. Мы стремимся к организации дифференцированных учебных комнат по типу предметных кабинетов. Созданы отдельные учебные комнаты «ухо», «горло», «нос». Каждая комната оснащена специфическим набором таблиц, оригинальными наглядными пособиями, инструментарием.

Во внеучебное время, в предметном кабинете студенты могут изучать по всем наглядным пособиям тему занятия. Такая самоподготовка студента ускоряет усвоение материала, способствует уменьшению времени, а также освобождает его от дополнительных занятий в домашних условиях.

Список литературы:

1. Байбородова, Л.В. Этапы организации групповой работы в учебном коллективе / Л.В. Байбородова, С.В. Данданова // Ярославский педагогический вестник. - 2016. - № 6. – С. 74-82.
2. Абдухалилова, Н.Ш. Роль и место индивидуального обучения и групповой работы в учебном деятельности учащихся / Н.Ш.Абдухалилова, Н.Н. Зубайдова, Г.М. Бахромовна // Образование наука и инновационные идеи в мире. – 2023. - № 2. – С. 163-166.

ШАНГИНА О.А., ШЕЛИХОВ В.Г., УРАЗАЛИНА Ж.М.

**ПРАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ КАК МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРОБЛЕМА.
ПУТИ РЕШЕНИЯ**

*Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово
Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Качеству высшего медицинского образования как в Российской Федерации, так и в Казахстане придается огромное значение. Медицинское образование в Республике Казахстан осуществляется по всем уровням: бакалавриат, магистратура, резидентура и докторантура. С 2023-2024 учебного года прием абитуриентов по медицинским специальностям будет осуществляться по новым государственным общеобязательным стандартам по уровням образования в области здравоохранения. Они были утверждены в 2022 году и предполагают внедрение образовательных программ непрерывного интегрированного медицинского образования (НИМО) с общим сроком обучения 6 лет по медицине, педиатрии и стоматологии и 5 лет по медико-профилактическому делу. Наряду с этим, осуществляется также набор на программы бакалавриата по фармации (срок обучения – 5 лет), общественному здоровью (срок обучения – 5 лет) и сестринскому делу (срок обучения – 4 года).

НИМО разработано на основе анализа международного опыта, результатов проекта стратегического партнёрства Всемирного банка 2018-2020 гг. между зарубежными и казахстанскими медицинскими ВУЗами и приводит в соответствие модель казахстанского медицинского образования с европейскими подходами. Содержание программ НИМО включает бакалавриат, интернатуру и профильную магистратуру. По завершению образовательных программ НИМО по медицине, выпускник получает квалификацию «врач» и степень «магистр медицины», по медико-профилактическому делу – квалификацию «врач гигиенист-эпидемиолог» и степень «магистр здравоохранения».

По окончании программы НИМО медицины и педиатрии предусматривают обязательное обучение в резидентуре с присуждением квалификации врач специалист. Необходимо отметить, что послевузовское образование в системе здравоохранения представлены программами

профильной магистратуры (1-1,5 года), научно-педагогической магистратуры (2 года) и докторантуры PhD (3 года). Узкоспециализированная профессиональная подготовка ведется по 49 специальностям резидентуры.

Триединство образовательного процесса (медицинская подготовка, исследовательский процесс, клиническая деятельность) нормативно закреплены Положением о клинических базах и введением должностей «врач-резидент», «врач-стажер».

На сегодняшний день общий контингент обучающихся в медицинских организациях образования с учетом выпуска 2023 года составляет 54 757 человек: высшее образование – 50 530, послевузовское образование – 4 227 (бакалавры – 46 121, интерны – 4 409, резиденты – 3 723, магистранты – 204, докторанты – 300). В текущем году общий выпуск составил 9 247, из них по образовательным уровням: бакалавриат – 1 720, интернатура – 4 648, резидентура – 2 292, магистратура – 414, докторантура – 173. По резидентуре выпущены медицинские работники по 41 специальностям, таким как акушерство и гинекология; аллергология и иммунология; ангиохирургия; анестезиология и реаниматология; гастроэнтерология; гематология; дерматовенерология; хирургия; инфекционные болезни; кардиология; кардиохирургия; клиническая фармакология; медицинская генетика; неврология; нейрохирургия; неонатология; неотложная медицина; нефрология; общая хирургия; онкология и гематология; онкология радиационная; оториноларингология; офтальмология; педиатрия; пластическая хирургия; психиатрия; пульмонология; ревматология; семейная медицина; судебно-медицинская экспертиза; терапия; травматология-ортопедия; урология и андрология; физическая медицина и реабилитация; хирургическая стоматология; челюстно-лицевая хирургия; эндокринология; радиология (лучевая диагностика); ядерная медицина; патологическая анатомия; фтизиатрия.

В 2023 году решением Комиссии по персональному распределению выпускников организаций образования и науки Министерства здравоохранения

Казахстана в регионы распределено 3 339 выпускников организаций образования и науки, в том числе 911 – в сельскую местность, обучившихся в рамках государственного образовательного заказа.

В процессе подготовки узких специалистов как в Российской Федерации, так и в Казахстане огромное значение придается современным подходам к обучению студентов медицинских ВУЗов, приобретению практических навыков с акцентом на современные методы диагностики и лечения. В современных условиях в процессе обучения студентов лечебного факультета, педиатрического и стоматологического факультетов с целью освоения компетенций, направленных на диагностические процессы терапевтических заболеваний в пульмонологии, активно внедряются клинические задачи различной степени сложности с иллюстративным материалом (рентгенологические исследования, данные цифровой флюорографии, данные мультиспиральной томографии, в том числе с контрастным усилением). Современные возможности с применением презентаций с мультимедийным сопровождением оказывают значительную помощь в проведении лекционных занятий, разборах клинических ситуаций. Также на практических занятиях по пульмонологии студенты имеют возможность просматривать рентгенологические снимки пациентов с различной патологией и проводить дифференциальную диагностику, имеются наборы спирографических исследований, в том числе с включением бронходилатационной пробы, графических изображений, что позволяет проводить дифференциальный диагноз по дополнительным методам обследования. Разработаны методические рекомендации с иллюстративным материалом по совершенствованию мануальных навыков обучающегося.

За последние годы в лечении пульмонологических заболеваниях появилось и появляются различные новые ингаляционные препараты, новые ингаляционные устройства, которые требуют определенных индивидуальных навыков применения. Поэтому одной из задач обучения студентов лечебного факультета является формирование компетенций, направленных на овладение,

закрепление и совершенствование навыков применения ингаляционных устройств (небулайзер, турбухалер, бризхалер, респимат, хэндихалер, аэролайзер, дозированный аэрозольный ингалятор, спиромакс, джэнуэйр, эллипта, аэросфера). Данные практические навыки имеют важное значение в последующей деятельности врача-терапевта, участкового врача и врачей других специальностей, поскольку распространенность пульмонологических заболеваний достаточно высока, и связана в том числе с профессиональными, региональными особенностями.

В Казахстане, в частности в Кустанайской, Павлодарской, Карагандинской, Шымкентской областях, равно как и в Кемеровской области находятся крупнейшие месторождения угля, то есть имеет место общие факторы риска пульмонологических заболеваний среди населения, в частности, профессиональные вредности. Наряду с курением, воздействие неблагоприятных экологических факторов способствуют увеличению доли населения с хроническим пылевым бронхитом, хронической обструктивной болезнью легких, бронхиальной астмой. К настоящему моменту в стране насчитывается 6919 больных с профессиональными заболеваниями, ежегодно регистрируется 500–600 новых случаев. Первое место в структуре профессиональной патологии занимают заболевания, связанные с функциональными перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем (48,85%), затем - заболевания от воздействия промышленных аэрозолей (37,65%), физических факторов (5,85%). Заболевания, вызванные воздействием химических факторов, составляют 5,15%, связанные с воздействием производственных аллергенов - 0,53%, биологических факторов - 1,95%. В 2013 г. в Республике Казахстан удельный вес профессиональных заболеваний составил на предприятиях: горнорудной промышленности - 54,1%, угольной - 34,9% химической - 4%, строительной - 1,4%, здравоохранения - 1,7% металлургической промышленности - 0,7% нефтегазовой - 0,7%. Сохраняется высокая выявляемость первичной профессиональной заболеваемости в Карагандинской и Восточно-Казахстанской областях. За прошедшие годы

отсутствуют данные о первичной профессиональной заболеваемости в Костанайской, Кызылординской, Западно-Казахстанской и Северо-Казахстанской областях, тогда как в этих регионах во вредных условиях работают от 15000 до 30000 человек [1].

Заболеваемость респираторной патологией в Кузбассе в 2,4 раза превышает травмы, отравления и другие болезни, вызванные внешними причинами, в 5,4 раза – болезни мочеполовой системы, в 6,5 раза – болезни костно-суставной системы, в 7,25 раза – болезни системы кровообращения и в 8,5 раза – болезни органов пищеварения. Заболеваемость внебольничными пневмониями выше на 25,9%, а бронхиальной астмой и другими аллергическими заболеваниями респираторной системы – выше на 40,8%, хроническая обструктивная болезнь легких в 2 раза превышала показатели по РФ. Заболеваемость туберкулезом, туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью, туберкулезом с ВИЧ-инфекцией была соответственно в 2,0; 2,4; 6,75 раза выше общероссийских показателей. Заболеваемость злокачественными болезнями дыхательных путей была выше на 5,7%, чем средний показатель по Российской Федерации. Болезни органов дыхания являются ведущей патологией в Кузбассе, что связано, прежде всего, с высокой концентрацией угольных, металлургических предприятий, создающих неблагоприятную экологическую ситуацию и соответственно высокую нагрузку на респираторную систему населения, проживающего в регионе [2].

Успех в лечении пациента с бронхиальной астмой, ХОБЛ в большей степени зависит от умения пациента правильно использовать назначенный ингалятор, так как именно ошибки в технике ингаляций являются основной причиной неудач в терапии бронхообструктивных заболеваний [3,4]. Каждый студент имеет возможность овладеть компетенциями практического применения и освоить технику ингаляций вышеуказанных устройств, так как в комнате для обучающихся всегда доступен полный набор различных муляжей (турбухалер, брызхалер, респимат, хэндихалер, аэролайзер, ДАИ, спиромакс, джэнуэйр, эллипта, аэросфера). В последние годы в лечении тяжелой

бронхиальной астмы активно внедряется современная генноинженерная терапия: меполизумаб, омализумаб, бенрализумаб, реслизумаб, дупилумаб [5].

В процессе обучения студенты осваивают компетенции по лечебным мероприятиям, а именно: отрабатываются навыки выявления показаний, противопоказаний, методика назначения и коррекция генно-инженерной терапии при тяжелой атопической бронхиальной астме. В клинической ординатуре проводится дальнейшее совершенствование указанных компетенций, с обязательным учетом индивидуальных характеристик каждого пациента. Важную роль играет международная интеграция высшего медицинского образования в подготовке специалистов первичного звена в здравоохранении, а также участие студентов в научном обществе [6,7].

Таким образом, в условиях новых вызовов в современных медицинских ВУЗах освоению и закреплению практических навыков, лечебно-диагностических компетенций у студентов способствует комплекс методических мероприятий, своевременно обновляющийся фонд оценочных средств, приближенный к практическому здравоохранению.

Список литературы:

1. Профессиональная заболеваемость в Казахстане / Г.М. Джакупбекова, А.У. Аманбекова, А.О. Газизова [и др.] // Медицина труда и промышленная экология. - № 8. – 2014.- С 5-8.
2. Ханин, А.Л. Болезни органов дыхания в промышленном регионе Сибири: анализ заболеваемости на примере Кемеровской области / А.Л. Ханин, О.П. Шабина, И.Б. Викторова // Вестник современной клинической медицины. – 2019. – Т. 12, вып. 3. – С.47–53.
3. Колосова, Н.Г. Ингаляционная терапия в педиатрии : от фундаментальной науки к практическому использованию. /Н.Г. Колосова, Н.А. Геппе // Педиатрия. Consilium Medicum – 2018. - № 3. - С. 125-127.
4. Малявин, А.Г. Разумный выбор ингаляционного устройства у пациентов с бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких/А.Г. Малявин //Терапия.– 2020. - №5. - С.125-131.

5. Zyryanov, S.K. Genetically engineered drugs for treatment of bronchial asthma: recent achievements. / S.K. Zyryanov., O.I. Butranova // Russian Pulmonology. – 2018. - № 5. - P. 584–601 (in Russian)
6. Шелихов, В.Г.Международная интеграция высшего медицинского образования в подготовке специалистов первичного звена в здравоохранении / В.Г. Шелихов, О.А. Шангина, В.И. Костин// Международная интеграция как вектор развития совершенствования преподавания фундаментальных дисциплин в медицинских вузах : материалы научно-практической конференции, посвящ. 30-летию Независимости Республики Казахстан, Семей, 09 апреля 2021 г. - Семей, 2021. - С. 131.
7. Вклад студенческого научного общества на кафедре госпитальной терапии и клинической фармакологии в профориентацию выпускников университета/ В.Г. Шелихов, О.А. Шангина, С.А. Смакотина, В.И. Костин// Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения. Материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 22 декабря 2021 г. - Кемерово :КемГМУ, 2021. - С. 12-16.

ШАНГИНА О.А., ШЕЛИХОВ В.Г., УРАЗАЛИНА Ж.М.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ. ВЗГЛЯД ПУЛЬМОНОЛОГА

*Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии Кемеровского
государственного медицинского университета, г. Кемерово
Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Пандемия новой коронавирусной инфекции явилась серьезным вызовом для проведения обучения с практической направленностью обучающихся в медицинских ВУЗах, резко ограничив общение с пациентами. В период развития пандемии одним из выходов явилось дистанционное обучение с последующим возвращением к стандартной форме. Однако, до сих пор

массовый осмотр пациентов с группами студентов, особенно пациентов с пневмонией в рутинной практике является весьма ограниченным.

Акмеология – одна из фундаментальных учебных дисциплин в системе высшего педагогического образования. Полное усвоение и глубокое понимание содержания курса акмеологии – необходимое условие совершенствования специалиста в области образования, достижения им вершин в процессах личностно-профессионального развития и саморазвития. Основной целью изучения дисциплины «Акмеологические основы высшего профессионального образования» является формирование системы знаний об акмеологических закономерностях, механизмах, условиях и факторах, способах достижения вершин в развитии и саморазвитии. Специалист в области высшего образования должен владеть методиками акмеологического сопровождения участников образовательного процесса [1]. Дисциплина «Акмеология» является существенной составляющей психологического направления подготовки студентов [2].

Демонстрация современных подходов к обучению студентов медицинских ВУЗов по терапии разделу пульмонологии, направленных на развитие диагностических, лечебных компетенций с применением современных технологий обучения, персонализированным подходом.

Проведение анализа учебно-методического обеспечения занятий со студентами по пульмонологии, оснащение комнаты для занятий со студентами по пульмонологии, анализ фонда оценочных средств.

В современных условиях в процессе обучения студентов лечебного факультета, педиатрического и стоматологического факультетов с целью освоения компетенций, направленных на диагностические процессы терапевтических заболеваний в пульмонологии, активно внедряются клинические задачи различной степени сложности с иллюстративным материалом (рентгенологические исследования, данные цифровой флюорографии, данные мультиспиральной томографии, в том числе с контрастным усилением). Современные возможности с применением

презентаций с мультимедийным сопровождением оказывают значительную помощь в проведении лекционных занятий, разборах клинических ситуаций. Также на практических занятиях по пульмонологии студенты имеют возможность просматривать рентгенологические снимки пациентов с различной патологией и проводить дифференциальную диагностику, имеются наборы спирографических исследований, в том числе с включением бронходилатационной пробы, графических изображений, что позволяет проводить дифференциальный диагноз по дополнительным методам обследования. Разработаны методические рекомендации с иллюстративным материалом по совершенствованию мануальных навыков обучающегося. За последние годы в лечении пульмонологических заболеваний появилось и появляются различные новые ингаляционные препараты, новые ингаляционные устройства, которые требуют определенных индивидуальных навыков применения. Поэтому одной из задач обучения студентов лечебного факультета является формирование компетенций, направленных на овладение, закрепление и совершенствование навыков применения ингаляционных устройств (небулайзер, турбухалер, бризхалер, респимат, хэндихалер, аэролайзер, дозированный аэрозольный ингалятор, спиромакс, джэнуэйр, эллипта, аэросфера). Данные практические навыки имеют важное значение в последующей деятельности врача-терапевта, участкового врача и врачей других специальностей, поскольку распространенность пульмонологических заболеваний достаточно высока, и связана в том числе с профессиональными, региональными особенностями. Успех в лечении пациента с бронхиальной астмой, ХОБЛ в большей степени зависит от умения пациента правильно использовать назначенный ингалятор, так как именно ошибки в технике ингаляций являются основной причиной неудач в терапии бронхообструктивных заболеваний [3,4].

Каждый студент имеет возможность овладеть компетенциями практического применения и освоить технику ингаляций вышеуказанных устройств, так как в комнате для обучающихся всегда доступен полный набор

различных муляжей (турбухалер, бризхалер, респимат, хэндихалер, аэролайзер, ДАИ, спиромакс, джэнуэйр, эллипта, аэросфера). В последние годы в лечении тяжелой бронхиальной астмы активно внедряется современная генноинженерная терапия: меполизумаб, омализумаб, бенрализумаб, реслизумаб, дупилумаб [5]. В процессе обучения студенты осваивают компетенции по лечебным мероприятиям, а именно: отрабатываются навыки выявления показаний, противопоказаний, методика назначения и коррекция генно-инженерной терапии при тяжелой атопической бронхиальной астме. В клинической ординатуре проводится дальнейшее совершенствование указанных компетенций, с обязательным учетом индивидуальных характеристик каждого пациента. Важную роль играет международная интеграция высшего медицинского образования в подготовке специалистов первичного звена в здравоохранении, а также участие студентов в научном обществе [6,7].

Таким образом, в условиях новых вызовов освоению и закреплению практических навыков, лечебно-диагностических компетенций у студентов медицинских ВУЗов способствует комплекс методических мероприятий, своевременно обновляющийся фонд оценочных средств, приближенный к практическому здравоохранению, что реализует акмеологическую парадигму высшего образования в медицинских вузах.

Список литературы:

1. Акмеологические основы высшего образования: учебное пособие / под ред. А.А. Ушакова – Краснодар: Кубанский гос. унт, 2019. – 148 с.
2. Акмеология: учебное пособие / под ред. Е.В. Алтуховой – Воронеж: ФГОУ ВПО Воронежский ГАУ, 2011. – 65 с.
3. Колосова, Н.Г.
Ингаляционная терапия в педиатрии: от фундаментальной науки к практическому использованию./ Н.Г. Колосова, Н.А. Геппе // Педиатрия. Consilium Medicum. – 2018. - № 3. - С. 66-68.

4. Малявин, А.Г. Разумный выбор ингаляционного устройства у пациентов с бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких/А.Г. Малявин //Терапия.– 2020. - №5. - С.125-131.
5. Zyryanov, S.K. Genetically engineered drugs for treatment of bronchial asthma: recent achievements. / S.K Zyryanov, O.I. Butranova // Russian Pulmonology. – 2018. № 5. P.584–601 (in Russian).
6. Шелихов, В.Г. Международная интеграция высшего медицинского образования в подготовке специалистов первичного звена в здравоохранении / В.Г. Шелихов, О.А. Шангина, В.И. Костин// Международная интеграция как вектор развития совершенствования преподавания фундаментальных дисциплин в медицинских вузах : материалы научно-практической конференции, посвящ. 30-летию Независимости Республики Казахстан, Семей, 09 апреля 2021 г. – Семей, 2021. - С. 131.
7. Вклад студенческого научного общества на кафедре госпитальной терапии и клинической фармакологии в профориентацию выпускников университета / В.Г. Шелихов, О.А. Шангина, С.А. Смакотина, В.И. Костин // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием, Кемерово, 22 декабря 2021 г. – Кемерово : КемГМУ, 2021. - С. 12-16.

¹ ШЕЛИХОВ В.Г., ² РАХЫЖАНОВА С.О., ² КОЗЫКЕНОВА Ж.У., ¹
СМАКОТИНА С.А., ¹ ШАНГИНА О.А., ¹ КОСТИН В.И.

ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ ОБУЧЕНИИ

¹*Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово*
²*Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан*

Многие абитуриенты медицинского университета выбрали свое избрание Вуза желанием стать грамотными врачами, умеющими разобраться в состоянии пациента, своевременно оказать необходимую помощь. Их не пугает обучение в течение долгих лет, но необходимость познания только базисных наук в первые годы учебы для многих становится неожиданным. Юношеский максимализм иногда не совместим с необходимостью скрупулезного обучения нормальной анатомии, биологии, химии, физиологии и других базовых дисциплин. Этим может объясняться уровень усвоения учебной программы на младших курсах и снижение потенциала обучающихся, имевших высокий балл по ЕГЭ при поступлении в университет. В этой связи у обучающихся необходимо формировать системные знания о клинко-физиологических исследований как основе будущих профессиональных компетенций [2].

Внедрение в образовательный процесс дисциплины «Сестринский уход» и государственной практики по дисциплине «Сестринский уход» в какой-то степени компенсирует не реализованные ранее студентами стремления помогать пациентам. Обучающиеся видят страдания больных, слышат беспокоящие их жалобы, оказывают им посильную помощь и, одновременно, задумываются о причинах развития заболеваний.

Обсуждая вопросы образования с нашими коллегами в медицинском университете Семей республики Казахстан, мы видим те же проблемы. Модульное направление обучения в медицинском университете г. Семей предусматривает на младших курсах изучение, например, сердечнососудистой системы последовательно на кафедрах анатомии, физиологии, гистологии и затем идет изучение другой системы в такой же последовательности.

Для повышения интереса обучающихся на младших курсах к проводимым занятиям, лучшему усвоению пройденных тем в медицинском университете г. Семей предложено активизировать образовательный процесс на младших курсах с проведением мастер-классов по различным образовательным модулям.

При совместном изучении с казахстанскими коллегами организационных

возможностей повышения качества образовательного процесса [3], мы обсудили проведение междисциплинарного мастер-класса для обучающихся второго курса по специальности «Общая медицина» на базе кафедры физиологических дисциплин медицинского университета г. Семей [1]. Цель междисциплинарного мастер-класса: повышение значимости базовых дисциплин, развитие творческого потенциала обучающихся, раннее и более глубоконачало освоения общепрофессиональных компетенций. В соответствии с Договором о сотрудничестве между Кемеровским медицинским университетом и медицинским университетом г. Семей, для проведения онлайн мастер-класса был приглашен преподаватель кафедры госпитальной терапии и клинической фармакологии Кемеровского медицинского университета.

В процессе реализации междисциплинарного подхода, в соответствии с учебной программой кафедры физиологических дисциплин, вначале были проведены все лекционные и практические занятия с обучающимися. Затем планировалось продолжить практическую часть обучения визитирующим профессором на основе представленного по каждой теме клинического случая. К проведению онлайн мастер-класса были подготовлены интерактивные проблемные лекции, включающие, с одной стороны физиологические основы регуляции дыхательной, сердечнососудистой, мочевыделительной систем и патофизиологические особенности их функционирования. С другой стороны, в каждой лекции был представлен клинический случай и использовались возможности диагностического подхода с учетом нарушения регуляторных процессов в рассматриваемой системе. Использовался компетентностный подход, позволяющий формировать реальные, неформальные наборы профессиональных компетенций, что мы определили ранее с казахстанскими коллегами [4].

Онлайн мастер-класс был проведен весной 2023 г. по системе zoom. Технические возможности проведения мастер-класса удовлетворяли требованиям обеих сторон. Присутствовали студенты пяти групп второго курса, обучающиеся по направлению «Общая медицина».

Необходимо отметить, что обучающиеся и профессорско-преподавательский состав медицинского университета г. Семей республики Казахстан неплохо владеют русским языком, что не явилось препятствием в проведении мастер-класса и усвоении изложенного материала. Отмечалась заинтересованность студентов в процессе проведения занятия.

Как показало последующее тестирование, обучающиеся приветствуют междисциплинарное проведение мастер-класса. Они начинают лучше понимать необходимость изучения базовых дисциплин для выполнения практической работы по выбранной специальности. Междисциплинарный подход стимулирует более глубокое изучение текущего материала и приближает студентов к практическому применению полученных знаний. Некоторые обучающиеся отметили, что целенаправленное изложение учебного материала им более интересно.

С точки зрения преподавателей, проведенный онлайн мастер-класс - необходимый этап профессиональной подготовки. Междисциплинарное взаимодействие включило четко сформулированные цели, логическую схему подачи учебного материала, на примере клинических случаев обучающиеся получили возможность обоснования подходов к диагностике заболеваний с позиций знаний, приобретенных студентами второго курса по физиологии. Можно рассматривать проведенный мастер-класс как этап раннего формирования профессиональных компетенций и приближение к будущей профессии.

Список литературы:

1. Академическая мобильность как условие конкурентоспособности вузов / Демеуова Ф.Г., Беспяева Г.К., Алина Г.М., Белеуханова К.М. // Современные парадигмы высшего образования : материалы Международной научно-практической онлайн конференции, Семей, 06 декабря 2022 г. – Семей, 2022. - С. 48-50.

2. Иванов, В.И. Применение психофизиологического комплекса при изучении дисциплины нормальная физиология / В.И.Иванов, Н.П. Тарасенко // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. - Кемерово : КемГМУ, 2022. - С.55-60.
3. Клиентоцентричность как основа инновационных педагогических технологий / Н.В.Копытина, Т.А.Штернис, О.П.Власова, С.С.Кырыкбаева // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIV научно-методической конференции с международным участием, Кемерово, 28 декабря 2022 г. - Кемерово : КемГМУ, 2022. - С. 84-90.
4. Использование интегрированных лекции на основе клинического случая / Рахыжанова С.О., Сайдахметова А.С., Токешева Г.М. [и др.] // Современные парадигмы высшего образования : материалы Международной научно-практической онлайн конференции, Семей, 06 декабря 2022 г. – Семей, 2022.- С. 147-148.