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

22.12.2021

Материалы XIII научно - методической онлайн конференции с международным участием

«Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения»

Кемерово, 2021

УДК 378
ББК 74.48
К 309

Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XIII научно-методической онлайн конференции с международным участием (Кемерово, 22 декабря 2021 г.) / ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. – Кемерово : КемГМУ, 2021. – 536 с.

Редакционная коллегия выпуска:
Коськина Е.В. – проректор по учебной работе ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор.
Синькова М.Н. – начальник управления лицензирования, аккредитации и менеджмента качества образования, к.м.н., доцент
Дубовченко М.П. – руководитель 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, 2021
© Коллектив авторов, 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

РАЗДЕЛ 1. ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА 12

ШЕЛИХОВ В. Г., ШАНГИНА О. А., СМАКОТИНА С. А., КОСТИН В. И.
ВКЛАД СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ . 12

ГУРЬЯНОВА Н.О., ПЕГАНОВА Ю.А.
КЛИНИЧЕСКАЯ БИОХИМИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ 17

ПАЛИЧЕВА Е.И., СУХОВЕРСКАЯ А.В.
МОТИВАЦИЯ К ИЗУЧЕНИЮ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН В УСПЕШНОСТИ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИИ ВРАЧА 18

[1]ВЛАСОВА О.П., [2]СОЛОБУЕВ А.И., [1]БОРЗОВА Н.В.
ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА 22

[1]БЕЛАШОВА О.В., [1]НАЧЕВА Л.В., [1]ВОЛКОВ А.Н., [2]БОЛЬШАКОВ В.В., [2]МАРЬИН А.А.
РАЗВИТИЕ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО ИНТЕРЕСА У СЛУШАТЕЛЕЙ ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КЛАССЫ В КемГМУ» .. 29

САЛТАНОВА Е.В., ГОЛОВКО О.В.
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОГО ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КЛАССЫ» НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ, БИОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИКИ И ВЫСШЕЙ МАТЕМАТИКИ 35

РАЗДЕЛ 2. СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ 39

ШТЕРНИС Т.А., КОПЫТИНА Н.В.
БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ 39

СИДЕЛЬНИКОВА А.А., ПАВЛОВА Т.Г.
ВИЗУАЛИЗАЦИЯ МИКРОСТРУКТУР В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ДИСЦИПЛИНЫ ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ 46

БИЗУНКОВ А.Б., КРИШТОПОВА М.А.
ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ В ПРЕПОДАВАНИИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ 51

ШТЕРНИС Т.А., ЦАРИК Г.Н., БАРКОВА О.Л.
ИГРОПРАКТИКИ: LEAN-МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕССОВ. ПРОЕКТЫ ОПТИМИЗАЦИИ 58

[1]АКИМЕНКО Г.В., [2]НАЧЕВА Л.В.
ИЗ ОПЫТА ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ФОРМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА «ПСИХОЛОГИИ» В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ..... 61

[1]СИНЬКОВА М.Н., [2]ВЛАСОВА О.В.
ИННОВАЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА И КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ 68

ГРИШАЕВА О.В.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОЕКТНОГО МЕТОДА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН 74

МУКАНОВА Д.А., СМАГУЛОВА Ж.И., МУСАБЕКОВА Н.Е., КОВЫЛИНА Р.А.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ИНТЕРНОВ-ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ 6 КУРСА..... 78

ШЕВЦОВА В.В., КОЛОСОВА Т.В., АЛФЕРОВА М.В.
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В СИСТЕМЕ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С КУРСОМ ФПК И ПК 81

АРТЫМУК Н.В., МАРОЧКО Т.Ю., ЧЕРНЯЕВА В.И., КАРЕЛИНА О.Б.
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ..... 91

ИМЕКИНА Д.О, ПАДЮКОВА А.Д., ЛАВРЯШИНА М.Б.
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ НАУК СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ..... 96

КАЗАНЦЕВА Е.В., БУСАРИН Д.Н.
ПЛАСТИНАЦИЯ КАК СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА..... 101

ТЁ Е.А., ШЕЛЕПАНОВА О.А.
ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА» ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ 104

ПРОТАСОВА Т.В., ШАТРОВА Н.В.
ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В МЕДВУЗЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19..... 108

[1]МЕЙЕР А.В., [1]УЛЬЯНОВА М.В., [2]ТОЛОЧКО Т.А., [2]АСТАФЬЕВА Е.А.
ПРИМЕНЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ И ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ УНИВЕРСАЛЬНЫХ И ОБЩЕПРОФЕСИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ..... 114

БИЗУНКОВ А.Б.
ПРИМЕНЕНИЕ ТРИЗ В ПРЕПОДАВАНИИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ..... 117

ЛОГИШИНЕЦ И.А.
ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ..... 124

РАДИОНОВ И.А., ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., ПАВЛЕНКО В.В., ДРОЗДИК О.В.
ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ-ВЫПУСКНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ..... 127

[1]ОЛЖАЕВА Р.Р., [2]ОЛЖАЕВА Г.Р, [1]СМАИЛОВА Ж.К., [1]ДИНЖУМАНОВА Р.Т., [1]АБЛЕНОВА А.Т., [1]МУРТАЗИНА Д.Д., [1]СЫДЫКОВА К.Т.,[1]СОВЕТОВ Б.С., [1]БАБАЕВА Г.С.
РАЗВИТИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ..... 130

ДЕМЕНКОВА Н.В, КУНЦЕВИЧ З.С..... 134
РЕАЛИЗАЦИЯ ИНТЕГРАТИВНОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ХИМИЯ» 134

ЦАРЕНКОВА В.В., ШПАНОВСКАЯ С.И..... 138
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ КОНСТРУКТИВИСТСКОГО ПОДХОДА ПРИ ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА..... 138

ПОПОВ С.И. 144
РЕВИЗИЯ ТРАДИЦИОННОГО ПОДХОДА К ПРЕПОДАВАНИЮ ТЕМЫ НАЧАЛА АНТИЧНОЙ ФИЛОСОФИИ..... 144

ФАИЗОВА Р.И., ДЮСУПОВА А.А., БЕЛЯЕВА Т.М., ЮРКОВСКАЯ О.А., КАМАШЕВА Г.Т., ТЕРЕХОВА Т.И., ХИСМЕТОВА А.М.
РОЛЬ ПАТРОНАЖНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»..... 147

ЛОБАНОВА Н.И., ТКАЧЕНКО Т.С.
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ 154

МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН..... 157

[1]ШАБАЛДИН Н.А., [2]ШАБАЛДИН А.В.
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В УЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАФЕДРЫ ДЕТСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 158

[1]САЙДАХМЕТОВА А. С., [1]РАЙЫМХАНОВА Х. Т., [2]ШЕЛИХОВ В. Г., [3]РАХЫЖАНОВА С. О., [3]УТЕГЕНОВА А.М.
СОСТАВЛЕНИЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ – РАЗНОВИДНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 161

РУДАЕВА Е.Г., АНФИНОГЕНОВА О.Б.
СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ 164

РАЗМАХНИНА Е.М., ШУРУПОВА Н.Н.
СТРУКТУРА КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ 167

ШАБАЛДИНА Е.В., КАНДАУРОВ И.Ф.
ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ..... 171

БИБИК О.И.
ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕЗЕНТАЦИОННЫХ УМЕНИЙ У СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ОСВОЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИЯ»..... 173

ГРЕНТИКОВА И.Г.
ФОРМЫ ПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ 178

ТЕСФАЙЕ В.А, КСЕНИДИ И.Д.
ЭЛЕКТРОННЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ УЧЕТА УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ..... 181

РАЗДЕЛ 3. ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕХОДА НА НОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ 184
КОСЬКИНА Е.В., СИТНИКОВА Е.М., ПОПКОВА Л.В., ВЛАСОВА О.П., ПОЧУЕВА Л.П., БИКАНОВА М.Г. 184
АНАЛИЗ ПРОЦЕССА ПЕРЕХОДА НА НОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ В РАМКАХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ 184

ДРОЗДОВА О.М., БРУСИНА Е.Б., ШМАКОВА М.А., БОРЗОВА Н.В., ПИВОВАР О.И, МАРКОВСКАЯ А.А., ЗАЙЦЕВА С.В.
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА 186

ЦИТКО Е.А.
О ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ПО НОВОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ СТАНДАРТУ (ФГОС 3++) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05-01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО 190

ХАЙДАРОВА Н.Б., МУХАМАДИЕВА А.Н., ЖУСУПОВА З.Т., СУЛЕЙМЕНОВА С.Ш.
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ КАК СРЕДСТВО ДОСТИЖЕНИЯ ГАРМОНИЗАЦИИ ОБЩЕЕВРОПЕЙСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА 198

ФОМИНА Н. В., УТКИНА Е. В.
ОСОБЕННОСТИ РАЗРАБОТКИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА НОВЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ В КЕМЕРОВСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ..... 202

КОЛЕСНИКОВ О. М., ХАРЛАМПЕНКОВ Е.И.
ОЦЕНКА УРОВНЯ ФОРМИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ОСНОВЕ ИНСТРУМЕНТОВ ТЕОРИИ НАДЕЖНОСТИ..... 207

БОРОВИКОВА З.В., ШИЛЛЕР В.В.
ФОРМИРОВАНИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ 214

[1]БОЛЬШАКОВ В.В., [1]ГРЕНТИКОВА И.Г., [2]МАЛЬЦЕВА Е.М., [1]ТАНЦЕРЕВА И.Г.
ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА НОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ..... 221
РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ 224

ДОБРЯК Т.А.
ДИНАМИКА ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШИХ КУРСОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 224

ЕФРЕМОВА О.Н.
КАЧЕСТВЕННАЯ КОММУНИКАЦИЯ: ХАРАКТЕРИСТИКИ И УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ 227

НОВИКОВА О.Н., КОЛЕСНИКОВА Н.Б., МАРОЧКО К.В., ФЕТИСОВА Т.И.
ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ 232

БЕЛЯЕВА Л.Е., ХИТЁВА С.А.
ОЦЕНКА ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА К ЛЕКЦИОННЫМ ЗАНЯТИЯМ 237

ВЕДЕРНИКОВА А.В., МИНЯЙЛОВА Н.Н.
ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 244

МУРАТБЕКУЛЫ МАДИЯР, КУСАИНОВА Ж.Д., АБРАЛИНА Ш.Ш.
ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 248

АКСЁНОВА Г.Н., ХОРЕШКО С.Н.
ПУБЛИЦИСТИЧЕСКИЕ ТЕКСТЫ – МОТИВИРУЮЩИЙ ФАКТОР В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ 250

БАЛАШКЕВИЧ Н.А., КОЖАХМЕТОВА Д.К.
РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ АФФЕКТИВНОГО ДОМЕНА ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ 254

МОЗЕС В.Г., ЕЛГИНА С.И., РУДАЕВА Е.В., РЫБНИКОВ С.В.
ТЕХНОЛОГИЯ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ В ИЗУЧЕНИИ АКУШЕРСТВА..... 260

[1]ЧИСТЯКОВА Г.В., [2]БОНДАРЕВА Е.П.
ФОРМИРОВАНИЕ *SOFT SKILLS* В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КЛУБА..... 264

ШАТРОВА Н.В., ПРОТАСОВА Т.В., ВАВИЛОВ А.М.
ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ..... 271

ДЕЕВА И.И.
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ У СЛУШАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ..... 277

РАЗДЕЛ 5. УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ НА ЭТАПЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ 281
ПОМЫТКИНА Т. Е., МОЗЕС К. Б, ЛАСТОЧКИНА Л. А, ПОЛТАВЦЕВА О. В.
ВЛИЯНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ НА ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ СТУДЕНТОВ 281

КАСКАБАЕВА А.Ш., ЖУМАДИЛОВА З.К., ШАХАНОВА А.Т., ЖЫЛКИБАЕВА К.Ш., МУЗДУБАЕВ Д.К.
РОЛЬ СТЕЙКХОЛДЕРОВ В КОМПЕТЕНТНОСТНОМ ПОДХОДЕ ОБУЧЕНИЯ ИНТЕРНОВ 284

ДАНИЛЕНКО А.Н.
УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ 289

РАЗДЕЛ 6. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ..... 293

ТОРГУНАКОВ А.П.
АДАПТАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО КУРСУ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ..... 293

БАСОВА Г.Г., ГРОМАКИНА Е.В., ГОНЧАРЕНКО В. А.
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 297

АЛИБЕКОВА Р.И., МУЗДУБАЕВА Ж.Е., КАПАНОВА Г.К., БОТАБАЕВА А.С., СЕЛГАЗИНА М.Б., КАЛИМОЛДИНА Г.К.
ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КОМПОНЕНТА ПО ВЫБОРУ «ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И БЕРЕМЕННОСТЬ» В ИНТЕРНАТУРЕ 302

ПИРОВСКИ Н.Л., ХАМЗА С.Р., ЧЕРКЕЗОВА М.М.
МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ ОБ ОНЛАЙН-ОБУЧЕНИИ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО АНАТОМИИ 308

ЗАПЛАТИНА О.А.
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ МЕТОДИКИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ 315

ДРАГУН О.В., МАСАЛОВА Е.В., ГОЛОВКИН С.П.
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 321

ГАЛИМОВА Н.И.
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ MOODLE НА КАФЕДРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА..... 325

КРИКОВЦОВ А.С., ЛИШОВ Е.В., ПУТИНЦЕВ А.М., ШЕРСТЕННИКОВА Е.Е.
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ 330

КАЗИМИРОВ В.В.
ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ КЕМГМУ К ДИСТАНЦИОННОМУ ОБУЧЕНИЮ НА КАФЕДРЕ МОРФОЛОГИИ И СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ (ДИСЦИПЛИНА «АНАТОМИЯ») 334

СЕЛЕДЦОВ А.М., АКИМЕНКО Г.В., КИРИНА Ю.Ю.
ПАНДЕМИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: ВЫЗОВ ВЫСШЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ И РЕАГИРОВАНИЕ 337

ФЕДОРОВА Ю.С., ДЕНИСОВА С.В., БЕРЕГОВЫХ Г.В., ТРЕТЬЯК В.М., ХАЛАХИН В.В., ХРОМОВА Н.Л.
ПЕРСПЕКТИВЫ ОНЛАЙН-ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ..... 344

ЗВЕРЕВА Т.Н., КОЧЕРГИНА А.М., КАШТАЛАП В.В., КАРЕТНИКОВА В.Н., БАРБАРАШ О.Л.
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ЦИФРОВОЙ МОДУЛЬНОЙ ДИСТАНЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕД ВУЗОВ..... 347

ПОМЫТКИНА Т.Е.
РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВУЗЕ..... 349

КРАВЧУК Е.И., КРАВЧУК В.Н.
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА КАК ВАЖНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ» НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ..... 354

ЧИЧИЛЕНКО М.В.
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИСТАНЦИОННОЙ И ТРАДИЦИОННОЙ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ..... 360

БАДАЛЯН А.Ф.
СТРАТЕГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬННОСТЬЮ ВУЗА В СИСТЕМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ 364

РАЗДЕЛ 7. ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО – ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА 371

ХАЛАХИН В.В, БЕРЕГОВЫХ Г.В., ДЕНИСОВА С.В., ТРЕТЬЯК В.М., ФЕДОРОВА Ю.С., ХРОМОВА Н.Л.
РОЛЬ ЭЛЕКТРОННОЙ СРЕДЫ В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ФАРМАКОЛОГИЯ»..... 371

РАЗДЕЛ 8. ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ 378

ГУКИНА Л. В., ЛИЧНАЯ Л. В.
ВАРИАТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ И КЛАСТЕРА ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ИНОЯЗЫЧНОМУ ОБЩЕНИЮ 378

БОРОДКИНА А.Ю.
ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В КЕМЕРОВСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 385

РОДИОНОВА О.Ю., МАЛЬКОВА Т.А.
ЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ УСВОЕНИИ КАТЕГОРИИ РОДА ИМЁН СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИХ ПРЕОДОЛЕНИЮ..... 388

БРУС Т.Б., МАНДРИК Э.Л.
ОНЛАЙН-УРОК КАК ФОРМА ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ РУССКОМУ ЯЗЫКУ..... 392

БЕКИШ В.Я., БЕКИШ В.В.
ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ..... 396

КОНЮШКО Т.А.
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СЛУШАТЕЛЯМИ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 402

КУНЦЕВИЧ З.С.
ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ХИМИЯ»..... 408

КОБЕЦ Г.Г., МАКЕЕНКО В.В., ТЕСФАЙЕ В.А.
ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 412

КОСЬКИНА Е.В., ВЛАСОВА О.П., ПОПКОВА Л.В., СИТНИКОВА Е.М., ПОЧУЕВА Л.П., БИКАНОВА М.Г.
ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ГИГИЕНА ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ..... 416

ЧЕПУРНЕНКО М.Н.
ПРЕПОДАВАНИЕ «ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ» В ФОРМАТЕ EMI (ENGLISH AS A MEDIUM OF INSTRUCTION): CASE-STUDY 419

КОНЮШКО Т.А.
ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗНАНИЙ ПО УЧЕБНОМУ ПРЕДМЕТУ «ХИМИЯ» У ИНОСТРАННЫХ СЛУШАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 423

ГУКИНА Л.В.
ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ СО СРЕДСТВАМИ ДЕТАЛИЗАЦИИ ТЕКСТА ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОМУ ИНОЯЗЫЧНОМУ ОБЩЕНИЮ..... 430

ФОМЧЕНКО Г.Н., ГОЛОВКО Е.С., ТИХОН Т.В., КУЛИКОВ В.А., ТЕЛЕПНЕВА Е.Ю.
ЭЛЕКТРОННЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА» ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН С РУССКИМ И АНГЛИЙСКИМ ЯЗЫКОМ ОБУЧЕНИЯ 437

ДРАГУН О.В., СОБОЛЕВА Л.В., ДРОЗДОВА М.С., ВАЛУЙ В.Т., АРБАТСКАЯ И.В., МАСАЛОВА Е.В., ПРИЩЕПЕНКО В.А., ЮПАТОВ Ю.Г.
ЯЗЫКОВОЙ БАРЬЕР КАК ОДНА ИЗ ПРОБЛЕМ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ .. 445

РАЗДЕЛ 9. ВНЕУЧЕБНАЯ И ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ 447
КОЧЕРГИНА А.М., ЗВЕРЕВА Т.Н.
АНОНИМНЫЕ АНКЕТЫ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАЧЕСТВОМ ПРЕПОДАВАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ КОНСТРУКТИВНОГО ДИАЛОГА С ОБУЧАЮЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖЬЮ..... 447

АНФИНОГЕНОВА О.Б., РУДАЕВА Е.Г., НЕЙЖМАК З.Ф.
АСПЕКТЫ ДЕОНТОЛОГИИ В ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА..... 449

ТОРГУНАКОВ А.П.
ВАРИАНТ ДЕОТОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДВУЗА..... 452

[1]ЗАХАРЕНКОВА К.А., [2]ГОЛОВКО О.В., [2]САЛТАНОВА Е.В., [3]ШМАКОВА О.В. 459
ВЗГЛЯД ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ТВОРЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ..... 459

ВАСИЛЬЕВ А.В., МАРТЫНОВ С.А.
ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА КУРАТОРА СО СТУДЕНТАМИ-СТОМАТОЛОГАМИ ПО ТЕМАТИКЕ ГОДА НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИИ -2021 462

САМАРСКИЙ И.Е., ЛЕВАНОВА Л.А., ЗАХАРОВА Ю.В., СОБОЛЕВА О.М., ОТДУШКИНА Л.Ю.
ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ 468

ПОМЫТКИНА Т.Е.
ИМИДЖ СТУДЕНТА МЕДИКА КАК АСПЕКТ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА 472

МАКСИМОВА Н.Ю., МАРТЮШЕВ А.С.
МЕТОД ПРИМЕРА В ВОСПИТАНИИ: К ВОПРОСУ ОБ АКТУАЛЬНОСТИ 476

ПЕТЬКО И.А., УСОВИЧ А.К., КАЗНОВЕЦКАЯ Я.С.
МОДЕЛИРОВАНИЕ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА УО ВГМУ 481

ГОЛОВКО О.В., САЛТАНОВА Е.В.
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В РЕЖИМАХ ОФЛАЙН И ОНЛАЙН НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ 483

БОРЩЕНСКАЯ Т.И., БАЦУКОВА Н.Л., БОРУШКО Н.В.
ПРОФИЛАКТИКА ДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ (ЭКСТРЕМИЗМА) В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ 487

ПАХОМОВА Е.В.
РАЗВИТИЕ СПОСОБНОСТЕЙ К САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЛИЧНОСТИ У СЛУШАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ БИОЛОГИИ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ 494

СМАИЛОВА Ж.К., СЫДЫКОВА К.Т., ОЛЖАЕВА Р.Р., СОВЕТОВ Б.С., МУРТАЗИНА Д.Д.
РОЛЬ КАФЕДРЫ В НРАВСТВЕННОМ ВОСПИТАНИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ..... 498

БИБИК О.И.
РОЛЬ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ БИОЛОГИИ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ 504

[1]ШМАКОВА О.В., [2]ГОЛОВКО О.В., [3]ЗАХАРЕНКОВА К.А.
ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЦЕННОСТЕЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 509

АЛЬШЕВСКАЯ В.А. 514
ЭФФЕКТИВНЫЕ ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ФГБОУ ВО КЕМГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ К УСЛОВИЯМ ЖИЗНИ В РОССИИ (КУЗБАССЕ)..... 514

РАЗДЕЛ 10. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ 516
МУКАНОВА Д.А, КОВЫЛИНА Р.А., СМАГУЛОВА Ж.И., МУСАБЕКОВА Н.Е.
МОДЕРНИЗАЦИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В НАО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ» В РАМКАХ РАЗВИТИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ..... 516

КУНЦЕВИЧ З.С., КОНЕВАЛОВА Н.Ю.
РОЛЬ ЛАБОРАТОРИИ ИННОВАЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА..... 519

ЦАРИК Г.Н.
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ 523

РАЗДЕЛ 11. ВОПРОСЫ МОДЕРНИЗАЦИИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ..... 529
БОЛЬШАКОВ В.В., ИСАКОВ Л.К.529
СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ 529

ШЕЛИХОВ В. Г., ШАНГИНА О. А., СМАКОТИНА С. А., КОСТИН В. И.

ВКЛАД СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ В ПРОФОРИЕНТАЦИЮ ВЫПУСКНИКОВ УНИВЕРСИТЕТА

Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Актуальность: Выпускники лечебного факультета, получая специальность «Лечебное дело» направляются, как правило, на должность участкового терапевта с последующей возможностью специализации в каком-то направлении клинической медицины. Также и на педиатрическом факультете, выпускники получают специальность «Педиатрия», после окончания становятся участковыми педиатрами с последующим профессиональным ростом. Относительно небольшая часть выпускников университета поступает в ординатуру непосредственно после окончания учебы.

В настоящее время, в сравнении с прошедшими годами, возросли требования к выпускникам медицинских вузов в связи с требованиями современной медицины (повышается обеспеченность медицинских учреждений современным оборудованием, разработка новых методов лечения, необходимость постоянного применения в работе стандартов обследования и лечения, клинических рекомендаций по нозологиям и т.д.). Выпускник должен быть готов к непрерывному повышению уровня своей квалификации.

Студенческое научное общество всегда способствовало развитию как научного, так и профессионального потенциала студента. В современных условиях научно-исследовательская работа студентов предполагает именно подготовку к последующей деятельности в практическом здравоохранении.

Студенты-кружковцы, как правило, отличаются более качественными показателями успеваемости.

Цель работы: Проанализировать результаты работы студенческого научного кружка, как части студенческого научного общества на кафедре госпитальной терапии и клинической фармакологии за последние два года, сравнить показатели успеваемости студентов, занимающихся научно-исследовательской работой на кафедре.

Материал и методы: научно-исследовательские работы обучающихся на кафедре студентов лечебного и педиатрического факультетов Кемеровского медицинского университета; индивидуальная работа преподавателей со студентами; непосредственная работа студентов и ординаторов в лечебных отделениях Кузбасской клинической больницы скорой медицинской помощи, в других лечебных отделениях Кемерово, а также во время производственной практики в медицинских учреждениях области.

Результаты: В планировании работы студенческого научного кружка мы учитываем, как возможности научного, так и профессионального потенциала кафедры, так и личностные особенности студента. Одновременно учитываются и желания студентов к получению более углубленных знаний по предложенным ими темам. В последние годы мы наблюдаем все большую заинтересованность студентов к практическому освоению полученных в университете знаний, что, в частности, проявляется и повышенным желанием обучающихся подрабатывать в учреждениях здравоохранения. Поэтому студенты активно используют возможности дополнительного изучения выбранного клинического направления. Кафедра идет навстречу желаниям студентов, что и отражается в многонаправленности работы студенческого научного кружка по исследовательской тематике.

Особенно большие изменения произошли в последние два года вследствие пандемии Covid-19. Чтобы избежать повышенного риска инфицирования студентов во время учебного процесса, временно была ограничена курация пациентов больницы скорой медицинской помощи, временами учебные группы

переводились на дистанционное обучение. Современные возможности интернета позволяют уменьшить степень негатива от утраты очной работы со студентами [1,2]. Интернет позволяет студентам чаще выходить на преподавателя по разным вопросам изучаемых тем и получать конкретные ответы.

Таким образом, формируется круг студентов, более заинтересованный в научно-практическом росте, преподаватели кафедры создают совместный чат работы со студентами научного общества, своевременно получают от них информацию о проделанной работе, ставят задачи, помогают решать возникающие проблемы как индивидуально с каждым студентом [3,4], так и с группой по направлению научно-исследовательской работы. В этом отношении оказались более заинтересованными студенты, подрабатывающие в медицинских учреждениях. Несмотря на очевидную перегруженность, они более активно участвуют в научно-исследовательской работе кафедры, находят время и для подготовки к занятиям и для контактов с преподавателями и для оформления результатов собственного труда. Не забывают студенты и о пополнении своих портфолио для последующего профессионального роста.

Необходимо отметить, что активность обучающихся напрямую зависит от правильного выбора темы исследования. В последние годы мы более активно стараемся учитывать выбранную студентами тематику научно-исследовательской деятельности с учетом места их практической подработки. В таком случае студент старается расти и на подработке. Так одна из наших студенток четвертого курса, работала санитаркой в отделении анестезиологии и реанимации, в научном кружке занималась темой охранительного режима в реанимационном отделении, через полгода переведена на должность медицинской сестры и предложила тему последующего исследования по клинической фармакологии. Это можно расценивать как прогресс в научно-профессиональном росте. Умение преподавателя грамотно и правильно сформулировать студенту реально решаемые в каждой конкретной ситуации

задачи способствует как выполнению заданного, так и дальнейшему поступательному развитию темы исследования.

Студенты во время работы в поликлиниках и стационарах, в том числе и в ковидариях, выполняют не только свои функциональные обязанности, но и более углубленно, с помощью преподавателя, проводят клинические наблюдения и исследования, сравнивают соответствие возможностей практической медицины с клиническими рекомендациями, со стандартами ведения больных и т.д. Так при проведении углубленной диспансеризации больных, перенесших Covid-19, студенты практически ознакомились с клиническими рекомендациями нескольких версий, что поможет им грамотно оформить исследовательскую работу.

В проведении научно-исследовательской работы на кафедре большое значение имеет производственная практика студентов четвертого курса педиатрического факультета, предполагающая проведение научно-исследовательской работы во время практики. Перед проведением практики проводится соответствующая подготовительная работа, а к отчету по практике прикладываются и результаты научно-исследовательской работы. В последующем тематика выбранной научной работы может углубляться и продолжаться студентами.

Сравнительный анализ успеваемости студентов, занимающихся научно-практической работой на кафедре, выгодно отличает их от основной группы. Самое главное то, что в выбранной области исследований обучающиеся намного лучше ориентируются, как в теоретическом материале, так и в практическом применении знаний.

Заключение: Результаты работы научного студенческого кружка кафедры госпитальной терапии и клинической фармакологии ежегодно докладываются на региональных, общероссийских и международных конференциях, в том числе на Всероссийском терапевтическом конгрессе с Международным участием «Боткинские чтения», на международных конференциях молодых ученых в Кемерово, за границей (Минск, Семей). Студенты регулярно занимают призовые

места, ими публикуется ежегодно более двадцати научно-исследовательских работ.

Выпускники-кружковцы в дальнейшем или продолжают учебу в ординатурах (в том числе и под руководством Лео Бокерии), или работают в практическом здравоохранении. Но и в практической работе они стараются заниматься научно-практическими исследованиями. Нередко кафедра получает от выпускников благодарственные письма за подготовку и к практической деятельности, и к научной.

Список литературы:

1. Алексеева, А. Медицинское образование в период пандемии COVID-19: проблемы и пути решения / А. Алексеева, З. Балкизов // Медицинское образование и профессиональное развитие. - 2020. - № 2. - С. 8-24.

2. Чичиленко М.В. Высшее медицинское образование в новых условиях // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути их решения / Материалы XII Межрегиональной научно-практической конференции, Кемерово, 2020. –С. 208-207.

3. Медведчикова О. Г. Студенческий научный кружок как технология воспитательной работы со студентами // Соаременные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе / Материалы VI межрегиональной научно-практической еонференции г. Кемерово, 31 октября 2018 г. – С. 58-60.

4. Мелешкова Н.А. Модель взаимодействия педагога и обучаемого на основе принципов сотрудничества с учетом психологических апектов // Вестник общественных и гуманитарных наук. – 2021. – т. 2. – № 3. – С. 70-74.

ГУРЬЯНОВА Н.О., ПЕГАНОВА Ю.А.

КЛИНИЧЕСКАЯ БИОХИМИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Кафедра медицинской биохимии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

На современном этапе развития клинической медицины освоение практических навыков невозможно без прочных знаний фундаментальных дисциплин. Клиническая биохимия в медицинском образовании, как одна из базовых теоретических дисциплин, определяет развитие и становление клинического мышления будущего врача. Крепкие теоретические знания дают хорошую основу для дальнейшего понимания этиологии, патогенеза, лабораторной диагностики различных заболеваний. Будущий врач должен быть не только хорошо подготовлен в теоретическом отношении, овладеть практическими навыками, но и стать думающим специалистом.

С этой целью на кафедре медицинской биохимии была введена новая учебная дисциплина «клиническая биохимия» для студентов лечебного факультета. Нужно отметить, что приступая к изучению клинической биохимии, обучающиеся по специальности «лечебное дело» полностью освоили и сдали экзамен по биохимии в предыдущем учебном семестре. При подготовке высококвалифицированного специалиста здравоохранения, при приобретении им общепрофессиональной компетентности большое значение имеет обучение в приближенных к клиническим условиях, и в этом большую помощь оказывает практическое здравоохранение. На нашей кафедре полный курс лекций по клинической биохимии для обучающихся по специальности «Лечебное дело» читает врач практического здравоохранения.

В рамках изучения клинической биохимии, разбирается огромное количество вопросов по следующим темам: основы лабораторного обследования пациентов, биохимические показатели в оценке углеводного обмена, инсулинорезистентность, сахарный диабет, атерогенез, дислипопротеинемии,

биохимические показатели в оценке азотистого обмена, белки плазмы крови, диагностическое значение определения белкового спектра крови, клиническая энзимология, биохимические показатели функционального состояния печени, обмен билирубина, биохимическая оценка состояния эндокринной системы, водно-солевой обмен. Создан фонд оценочных средств текущего, промежуточного и рубежного контроля.

Проведя анкетирование студентов старших курсов можно отметить, что все изучаемые на кафедре разделы клинической биохимии оказались примерно одинаково значимыми для изучения клинических дисциплин.

Компетентность в области клинической биохимии, опыт применения полученных знаний, умений для решения практических задач, владение современными биохимическими методами анализа повышает конкурентноспособность будущего врача.

ПАЛИЧЕВА Е.И., СУХОВЕРСКАЯ А.В.

МОТИВАЦИЯ К ИЗУЧЕНИЮ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН В УСПЕШНОСТИ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИИ ВРАЧА

Кафедра медицинской биохимии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Подготовка специалистов, способных адаптироваться к жизни и профессиональной деятельности в обществе с изменяющимися социально-экономическими условиями, является одной из наиболее важных проблем обучения студентов в современном вузе [1].

Мотивация обучения — это совокупность процессов, методов, средств побуждения обучающихся к продуктивной познавательной деятельности, к активному освоению содержания образования [2].

В качестве мотивов могут выступать в связке эмоции и стремления, интересы и потребности, идеалы и установки. Поэтому мотивы представляют собой сложные динамические системы, в которых осуществляются выбор и

принятие решений, анализ и оценка выбора [3]. Какая же может быть мотивация к обучению?

Учебная мотивация бывает внешняя и внутренняя [4]. Если обучающемуся интересно, он сам тянется к знаниям (внутренняя мотивация), если нет, нужно использовать разные подходы для ее формирования (внешняя мотивация).

Внутренняя мотивация к обучению создается обычно в подростковом или юношеском возрасте, в котором, как правило, молодой человек делает выбор своего места в жизни, выбор профессионального предназначения. Именно на это время приходится формирование положительного отношения к профессии. В создании мотивации может играть роль личный пример родителей-врачей, образы художественной литературы, кино, телевидения и других средств массовой информации, судьбы известных личностей-врачей, личностные характеристики молодого человека: желание помогать, сострадание, сопереживание и т.д. И очень важно для сохранения и закрепления этой мотивации - поддержание ее внешней мотивацией путем одобрения выбора студентов, необходимостью акцентировать внимание на важных профессиональных компетенциях и специфических вопросах.

Медицинское образование представлено сложной многоступенчатой структурой. Многие абитуриенты, поступающие в медицинский Вуз, часто уже со школьных лет проявляют интерес к естественно научным дисциплинам и, как показывает опыт, став студентами они с первых лет обучения в университете мотивированы на получение глубоких знаний по биологии, химии, анатомии, физики. Задачей фундаментальных дисциплин в медицинском образовании является применение знаний и достижений естественных наук, прежде всего, биологии, физики, химии, а также адаптация используемых в этих науках методов и подходов в клинических целях. Именно эти дисциплины создают базис для освоения специальных фундаментальных дисциплин – биохимии, гистологии, других морфологических дисциплин, нормальной и патологической физиологии, микробиологии, фармакологии и без освоения этих наук

невозможно в дальнейшем сформировать клиническое мышление будущего врача.

Изучение биохимии, как одной их основополагающей фундаментальной медицинской дисциплины, позволяет студентам сделать первый шаг от теории к практике, а для особенно пытливых и в науку. Знание молекулярных основ биохимических процессов в норме позволит студенту объяснить и механизм их нарушений в развития патологических состояний при изучении патофизиологии, и механизмы действия отдельных лекарственных препаратов, изучая фармакологию, а в последующем грамотно интерпретировать результаты лабораторных исследований в клинике.

Среди методов повышения внешней мотивации к изучению биохимии на кафедре биохимии студенты привлекаются к организации учебной деятельности, составлению таблиц, презентаций, созданию учебных пособий. Студенты с удовольствием разбираются в новых понятиях, когда видят связь изучаемого материала с будущей профессией. На практических занятиях проводятся исследования качественного и количественного анализа основных биохимических параметров организма (определение показателей углеводного, липидного спектра, белкового, пигментного обменов и др., знакомство с клинико-диагностической значимостью их определения). Осознание своей причастности к организации учебного процесса, а также знакомство с методами лабораторного обследования пациента повышает интерес и к биохимии и к медицине в целом, а также вносит вклад в формирование мотивации к обучению.

Среди других методов - предоставление студентам возможности оценивать ответы одногруппников, организация проверки студентами работ своих товарищей по учебе. После написания самостоятельной работы, оформления результатов проделанных лабораторных работ аудитории предлагается обменяться работами и самим проверить, рецензировать работу другого студента. Реферативные выступления и доклады также оцениваются аудиторией. В этом случае все внимательно слушают ответ и выносят свой вердикт. Доверие повышает мотивацию. Публичная демонстрация достижения студентов, с

подчеркиванием достоинств представленных работ преподавателем, добавляет студенту уверенности и мотивирует его на повышение результата в дальнейшем.

Для сохранения и повышения учебной мотивации необходимо ставить посильные учебные задачи. Слишком простые или слишком сложные задания вызывают понижение мотивации и интереса к освоению новых компетенций. Сложность заданий предлагаемых на кафедре биохимии адекватна уровню знаний, полученных на смежных кафедрах или по ранее пройденным темам по изучаемой дисциплине, а не редко и чуть выше (ситуационные задачи с опережением), что дает студентам возможность поиска нужной информации самостоятельно.

Интерес и мотивация к изучению биохимии у студентов лечебных специальностей повышается после прохождения даже первой производственной практики, когда они встречаются с реальными ситуациями и результатами биохимических исследований в клинике.

Применяемые методы направлены на формирование позитивной мотивации к обучению.

Вместе с тем существуют методы отрицательной мотивации, связанные с негативными чувствами, такими как боязнь публичного выступления, боязнь получения плохой оценки на занятии, экзамене и лишения стипендии, не оправдание ожиданий родителей (особенно на первых курсах), связанным с тревожностью и другими личностными причинами. Часто студенты теряют интерес к изучению биохимии, объясняя связь непонимания материала со слабой школьной подготовкой по химии. К сожалению, и такая причина имеет место быть. В этих случаях со студентом на кафедре совместно с деканатом проводится индивидуальная работа, консультации, отработки и создаются условия для повышения результативности обучения.

Но в любом случае первичной мотивацией должно быть желание студента получить знания и компетенции, необходимые для дальнейшего обучения и будущей профессиональной деятельности, а разнообразие современных форм и

методов организации учебной деятельности повышает мотивацию студентов и направлено на более качественную профессиональную подготовку врачей.

В целом, мотивационная сфера человека определяет общую направленность формирования личности. Именно мотивация — основное средство, которое даст возможность повысить уровень заинтересованности студента к обучению, позволит улучшить его образовательный потенциал [1].

Список литературы:

1. Мельников, В. Е. Мотивация к обучению студентов в вузе как психолого-педагогическая проблема / В. Е. Мельников // Вестник Новгородского государственного университета. – 2016. – № 5(96). – С. 61-64.

2. Гнездилова, Л. Б. Учебная мотивация как основа эффективного образовательного процесса в вузе / Л. Б. Гнездилова, М. А. Гнездилов // Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки. – 2017. – № 2. – С. 4-11.

3. Стародубцева, В. К. Мотивация студентов к обучению / В. К. Стародубцева // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 6. – С. 432.

4. Чиркина, С. Е. Мотивы учебной деятельности современного студента / С. Е. Чиркина // Образование и саморазвитие. – 2013. – № 4(38). – С. 83-89.

[1]ВЛАСОВА О.П., [2]СОЛОБУЕВ А.И., [1]БОРЗОВА Н.В.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННАЯ РАБОТА И ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА

[1]Центр довузовского образования и профессиональной ориентации,

[2]Управление по воспитательной и социальной работе,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Профориентация – научно-практическая система государственных мероприятий по подготовке подрастающего поколения к осознанному выбору

профессии. Ее необходимость очевидна, в связи с тем, что профориентация обеспечивает одно из неотъемлемых прав человека – право на свободу профессионального самоопределения в соответствии со своими интересами, способностями и потребностями рынка труда; а также может оказывать, при надлежащем осуществлении, влияние на изменение ситуации на рынке труда в лучшую сторону: способствовать экономическому развитию общества, создавать предпосылки для обеспечения кадрового сопровождения социально-экономического развития региона и страны в целом [1, 2, 3].

Профессиональная ориентация — это обобщенное понятие одного из компонентов общечеловеческой культуры, проявляющегося в форме заботы общества о профессиональном становлении подрастающего поколения, поддержки и развития природных дарований, а также проведения комплекса специальных мер содействия человеку в профессиональном самоопределении и выборе оптимального вида занятости с учетом его потребностей и возможностей, социально-экономической ситуации на рынке труда [3].

Одно из самых важных решений, которое человек принимает в своей жизни, -это выбор профессии и карьерного пути, определяющего качества всей дальнейшей жизни, как самого человека, так и общества в целом [1, 2, 3].

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.

Основные реализуемые направления профориентационной работы включают использование современных технологий и форматов: психофизиологическая диагностика, профессиональные пробы, объяснительно-разъяснительно-иллюстративные, информационно-поисковые технологии, составление и реализация творческих и научно-исследовательских проектов.

Профессиональная ориентация школьников осуществляется в следующих формах: организация и проведение дней открытых дверей, профессиональныевстречи с выдающимися специалистами, экскурсии в оснащенные высокотехнологичным оборудованием центры симуляционного обучения и аккредитации, мастер-классы, интенсивы. С 2019 года стартовал и развивается проект «Медицинские классы в КемГМУ».

Дни открытых дверей позволяют школьникам, их родителям, педагогам поближе познакомиться с основными медицинскими специальностями, которые они могут освоить в ходе обучения, правилами приема в вузы современными тенденциями развития медицины, а также встретиться с деканами факультетов, ответственным секретарем приемной комиссии, представителями общественных объединений университета и области.

Сотрудники Кемеровского государственного медицинского университета принимают активное участие в выездных профориентационных мероприятиях, практически на всех доступных площадках при поддержке Министерства образования и науки Кемеровской области, «Областного центра мониторинга качества образования», руководителей муниципальных округов. Основной целью является создание условий для профессионального самоопределения обучающихся образовательных учреждений.

Центры симуляционного обучения и аккредитации доступны для всех желающих школьников. Посещение осуществляется также малыми группами в соответствии с графиком и при участии опытных сотрудников, демонстрирующих возможности современного медицинского оборудования. Самыми юными посетителями были школьники 6 класса.

Разработаны и реализуются мастер-классы по хирургии, сердечно-легочной реанимации, основам ухода за больными, здоровому образу жизни, основам сестринского дела, диспансеризации детей первого года жизни, основы функциональной диагностики. Большой востребованностью среди школьников пользуются мастер-классы по хирургии с возможностью отработки навыков наложения и снятия кожных швов. Мастер-класс «Базовая сердечно-легочная

реанимация» позволяет школьникам отработать навыки оказания первой неотложной помощи. Мастер-класс «Возможности современной стоматологии» завоевал популярность среди школьников, он позволяет понять, смогут ли они реализоваться как стоматологи. Особый интерес у всех вызывает мастер-класс «Красота микромира». Школьники знакомятся с культуральными свойствами микроорганизмов и методами их изучения.

Интерактивы и интенсивы показывают хорошие результаты в части профессиональной ориентации школьников, вызывают живой интерес, положительную обратную связь.

Современной востребованной формой профессиональной ориентации являются профессиональные пробы. Профессорско-преподавательский состав университета реализует в настоящее время элементы профессиональных проб, таких как «Врач хирург», «Врач-терапевт», «Врач – акушер-гинеколог», «Врач-микробиолог», «Врач по гигиеническому воспитанию», «Врач-стоматолог» «Врач-педиатр», «Врач ультразвуковой диагност», «Фармацевт», «Медицинский биохимик», «Врач-гигиенист, эпидемиолог».

Регулярно проявить и расширить знания по базовым и дополнительным аспектам здорового образа жизни школьники могут в ходе интерактива, включающего направления: «Здоровье и питание», «Чистая вода», «Чистый воздух», «Радиация и здоровье», «Здоровый день», «Оценка внимания и памяти» и многое другое.

Многие школьники мечтают быть хирургами и интерактивы в определенной степени позволяют им прикоснуться к мечте. Особый интерес вызывает интерактив «Фитобар», где школьники узнают о лекарственных свойствах растений, дегустируют полезные общеукрепляющие напитки, получая информацию о специальности «Фармация». Интерактивы по стоматологии позволяют познакомиться со специальностями стоматолог-хирург, терапевт, гигиенист, стоматолог-ортодонт.

Кемеровский государственный медицинский университет реализует комплекс мер в рамках федерального проекта «Обеспечение медицинских

организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», направленных на увеличение численности обучающихся в медицинских классах и повышение качества подготовки. С сентября 2019 года медуниверситет стал для обучающихся нескольких классов образовательной платформой: каждую субботу школьникам предоставлена возможность расширить свои знания в области медицины в формате лекций, экскурсий, лабораторных практикумов, практических мастер-классов, а также принять участие в интеллектуальных квестах, блиц-опросах, работе круглых столов, викторинах.

На данный момент заключены договоры о сотрудничестве с Муниципальным бюджетным общеобразовательным учреждением Лицеем №62 и Губернаторским многопрофильным лицеем-интернатом, СОШ 45. Общее количество участников проекта «Медицинские классы в КемГМУ» - 199 школьников 8, 9, 10 и 11 классов.

В проведении занятий задействовано более 50 высококвалифицированных, опытных специалистов и преподавателей медицинского университета, базовых учреждений здравоохранения Кемеровской области, более 40 студентов-активистов, волонтеров–медиков, представителей студенческих объединений. За время работы проведены более 40 мероприятий в рамках ознакомительного модуля с направлениями подготовки (специальностями). Мероприятия включали работу интерактивных площадок, экскурсии в центры симуляционного обучения и аккредитации, презентации специальностей высшего образования специалитета и бакалавриата. Проекты занятий Медицинских классов реализуются с целью профессиональной ориентации школьников, осознанного выбора профессии врача, в соответствии с государственными образовательными стандартами общего образования, и ориентированы на обучение и воспитание высоконравственной интеллектуальной личности, непрерывность общего и высшего образования, углубленную подготовку по профильным элективным курсам, создание максимально благоприятных условий для развития и постоянного наращивания творческого потенциала обучающихся, овладения навыками самостоятельной и

исследовательской деятельности с учетом индивидуальных возможностей и способностей.

В рамках образовательного модуля проведено более 170 занятий элективных курсов: «общая и фармацевтическая химия», «медицинская биохимия», «биология», «микробиология», «иммунология и вирусология», «основы функциональной диагностики», «анатомия и гистология», «гигиена», «эпидемиология», «нормальная физиология», «педиатрия», «основы имплантологии в стоматологии», «базовая сердечно-легочная реанимация (курс провайдеров по базовой реанимации и автоматической наружной дефибрилляции)», «хирургия», «акушерство и гинекология», «основы сестринского дела», «оказание первой медицинской помощи», «уход за больными», «здоровый образ жизни» и других.

Организация учебно-воспитательного процесса Медицинских классов в КемГМУ обеспечивает предпрофильный и профильный уровень изучения элективных курсов медицинских наук; формирование личности с разносторонним интеллектом, навыками исследовательского труда, высоким уровнем культуры, готовой к осознанному выбору и освоению профессиональных образовательных программ естественно-научной направленности. Проект «Медицинские классы в КемГМУ» открывает перед участниками уникальную возможность погрузиться в мир медицины, ознакомиться с основами медицинского знания еще на школьной скамье, заложив тем самым фундамент для успешного построения карьеры в данной сфере.

К концу совместной работы участники проекта должны быть способны к принятию самостоятельного профессионального выбора, оценить свои силы и личные качества в стремлении к вершинам мастерства, примерить свои способности и возможности к своим амбициям. Мы не исключаем того, что, прослушав курс, посетив мастер-классы и интерактивы, часть учащихся сделает для себя вывод, что медицина не их призвание. Пусть это произойдет в школе, а не на первом курсе высшего учебного заведения. Те же школьники, которые

останутся верны своему выбору, научатся спасать самое ценное, что есть у человека, – его жизнь, а также сохранять и укреплять здоровье различных групп населения.

Подготовку к единому государственному экзамену по приоритетным предметам для медицинского университета (химия, биология, русский язык) школьники могут пройти на подготовительных курсах. Довузовское образование включает реализацию рабочих программ в течение семи месяцев. У обучающихся есть возможность группового и индивидуального консультирования в рамках образовательных и профориентационных модулей, мероприятий, интерактивов, интенсивов, экскурсий.

Траектория развития профориентационной работы и довузовского образования: аугметнация – поиск новых участников, адаптация программ дополнительного образования абитуриентов, имеющих право сдавать внутренний экзамен в соответствие с новыми требованиями, развитие проекта «Медицинские классы в КемГМУ», ориентир на современные формы платформы проектной творческой и научно-исследовательской деятельности школьников, развитие и совершенствование профессиональных проб: «Врач-хирург», «Врач-терапевт», «Врач-стоматолог», «Врач-микробиолог», «Врач функциональной диагностики» и т.п., актуализация профориентационного продукта, расширение географических границ профориентационных встреч.

Список литературы:

1. Нормативно-правовая база профориентационной работы: информационный бюллетень/ Пасечникова Т.В. – Самара: Изд-во ЦПО, 2010. – 61 с.

2. Постановление Минтруда РФ от 29.08.1995 N 47 «Об утверждении Основных направлений развития государственной системы профессиональной ориентации и психологической поддержки населения в Российской Федерации»URL: http://www.consultant.ru/.

3. Постановление Минтруда РФ от 27 сентября 1996 г. N 1 "Об утверждении Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации"// Гарант : офиц. сайт. – URL: https://base.garant.ru/136694/ (дата обращения: 08.12.2021).

[1]БЕЛАШОВА О.В., [1]НАЧЕВА Л.В., [1]ВОЛКОВ А.Н., [2]БОЛЬШАКОВ В.В., [2]МАРЬИН А.А.

РАЗВИТИЕ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО ИНТЕРЕСА У СЛУШАТЕЛЕЙ ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КЛАССЫ В КемГМУ»

[1]Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии,

[2]Кафедра фармации,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Формирование у слушателей проекта «Медицинские классы в КемГМУ» стремления осознанного самостоятельного выбора профессии медицинского работника является главным направлением преподавателей кафедры биологии с основами генетики и паразитологии во время занятий со школьниками [7]. В научной литературе приводятся многочисленные доказательства того факта, что наличие учебно-познавательного интереса у выпускников средних общеобразовательных учреждений и первокурсников во многом определяет качество усвоения полученных ими знаний, а развитие мышления и творческих способностей напрямую зависит от сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций [6]. Этот вопрос остается актуальным и во время подготовки абитуриентов на подготовительных курсах по биологии Кемеровского государственного медицинского университета.

В процессе познавательной деятельности на занятиях по биологии школьники развивают свои творческие способности, самостоятельно под руководством опытных преподавателей кафедры биологии с основами генетики и паразитологии КемГМУ получают положительное эмоциональное стремление к приобретению знаний[4]. В дальнейшем они целеустремленно продолжают

расширять и углублять свои знания, умения и навыки по биологии за счет активной мыслительной деятельности на занятиях. Залогом успешного обучения на подготовительных курсах КемГМУ является успешная сдача единого государственного экзамена по биологии и поступление в медицинский вуз.

Важный вопрос, на который необходимо было ответить разработчикам рабочей программы по биологии для слушателей проекта «Медицинские классы в КемГМУ» - какими приемами и методами, используемыми на занятиях по биологии, повысить интерес к изучаемой дисциплине, помочь усвоить сложный материал. Как добиться такого улучшения атмосферы на практическом занятии по биологии, чтобы добиться единения со слушателями, увидеть удивление и радость в их глазах. Главной целью своей педагогической деятельности преподаватели кафедры биологии с основами генетики и паразитологии КемГМУ считают создание на практических занятиях условий для развития познавательных способностей школьников, их творческих и коммуникативных умений.

Для этого необходимо менять способы воздействия на слушателей, что обусловлено разным уровнем развития их творческой активности, психолого-возрастных характеристик и индивидуальных особенностей. В проекте «Медицинские классы в КемГМУ» обучаются школьники с 8 по 11 классы Муниципальных общеобразовательных учреждений г. Кемерово. Следовательно, у восьмиклассников преобладает эмоциональный компонент познавательного интереса и преподавателям необходимо создать и поддерживать положительные эмоции слушателей в процессе обучения. Например, при изучении курса ботаники, используются знания слушателей о лекарственных растениях и сотрудниками кафедры фармации организовывается «Фитобар», где обучающиеся дегустируют чаи из лекарственных сборов растений [1]. Тогда как у школьников выпускных классов происходит развитие интереса к установлению зависимостей между строением и функциями, между предметами и явлениями, т.е. установлением причинно-следственных связей. На данном этапе преподавателями поддерживается желание школьников к

самостоятельному исследованию биологических процессов и явлений за счет решения биологических задач по темам генетики и молекулярной биологии. Главная задача педагогов при работе в любом классе - показать значимость биологических знаний в жизни каждого человека и человеческого общества в целом; помочь увидеть взаимосвязи в природе и определить роль человека, его ответственность за сохранение всего живого на Земле. С какой бы возрастной группой не работали педагоги, важно найти такой подход к слушателям, чтобы чувствовала душа, а не работал только ум, чтобы полученные знания и умения «тронули за живое». Для этого необходимо добиваться разноплановых занятий не только по типам, но и по применяемым приемам, по способам подачи материала, они должны иметь свою «изюминку» [5].

Каждое практическое занятие на кафедре биологии с основами генетики и паразитологии КемГМУ включает в себя три этапа: восприятие новых учебных знаний, осмысление обучающимися изучаемого материала и закрепление учебного материала. На каждом из этих этапов используются различные методические приемы развития учебно-познавательного интереса слушателей.

Например, приемы новизны, семантизации и значимости изучаемого материала способствуют активизации учебно-познавательного материала на первом этапе во время восприятия новых учебных знаний.

Прием новизны предполагает в живой и увлекательной форме включение в содержание учебного материала интересных фактов, сведений и др. информации об биологических объектах и процессах, при этом глубокое содержание позволяет обобщить и расширить имеющиеся у слушателей знания по данной теме.

В основе *приема семантизации,* лежит расшифровка терминологии, у слушателей возникает интерес к раскрытию смыслового значения термина или расшифровки латинского названия биологического вида. Это способствует установлению межпредметных связей, развитию воображения и смекалки.

Прием значимости изучаемого материала лежит в основе изучения учебного материала в связи с его теоретической биологической или

хозяйственной ценностью, а также практической значимостью для самих слушателей. Подобный методический подход к изложению нового материала укрепляет у обучающихся интерес, повышает любознательность и побуждает глубже вдумываться в полученные знания, отвечать на ситуационные задания.

В основе осмысления знаний лежит работа педагога с использованием дидактических приемов, необходимых для правильного формулирования слушателями выводов и обобщений понятий.

Закрепление материала непосредственно связано с переносом знаний. Т.о. в процессе учебной работы слушателям приходится усвоенные знания, умения и навыки применять в других ситуациях. Это с одной стороны, дает возможность сразу использовать полученные знания, а с другой - необходимы коррективы в процессе усвоения информации. Например, слушатели могут быстро забывать формулировки терминов, систематические категории биологических объектов. Но если обобщения или выводы сформулированы на основе ярких примеров или неоспоримых фактов, они гораздо прочнее удерживаются в памяти. Поэтому необходимо продумывать задания для закрепления учебного материала, например, тренировочные тесты и упражнения должны подбираться из заданий разного типа (на узнавание, классификацию, сравнение, обобщение и др.) и разного уровня сложности [3].

Необходимо добавить, что во время изучения биологии для осмысления и закрепления полученных знаний используются различные рисунки, схемы, модели, таблицы, и многое другое. При этом, немаловажную роль для выполнения учебных заданий слушателями играет использование приемов микроскопирования биологических объектов, работа с гербарным материалом, коллекциями животных и т.п. Эти методы вызывают у слушателей эмоциональный отклик, происходит непосредственный контакт с биологическими видами, что способствует дальнейшему развитию учебно-познавательного интереса [2].

Таким образом, первостепенное значение в педагогической работе отводится увлеченному преподаванию своей дисциплины, так как если

слушатели испытывают познавательный интерес на практических занятиях, значит они испытывают сильную внутреннюю мотивацию для дальнейшего изучения дисциплины. Многолетний педагогический опыт преподавателей кафедры биологии с основами генетики и паразитологии КемГМУ позволяет формировать устойчивый учебно-познавательный интерес у слушателей проекта «Медицинские классы в КемГМУ». Лишь пробудив интерес к изучаемому предмету можно достичь высоких результатов в обучении. Именно заинтересованность преподавателя и последовательное объяснение нового материала с использованием различных методик заставляют работать мышление, заставляет переживать яркие эмоции и, как следствие, развивают учебно-познавательный интерес у обучающихся. Такое обучение способствует также и самосовершенствованию личности школьников, повышению их самооценки. Оно показывает слушателям практическое значение получаемых знаний, позволяет активизировать интерес во время практических занятий. Рациональное сочетание различных приемов, методов и средств обучения помогает организовать работу слушателей таким образом, чтобы интерес, как к изучаемой дисциплине, так и ко всему живому на планете, не пропадал на протяжении всего обучения в проекте «Медицинские классы в КемГМУ». Это приводит к осознанному глубокому усвоению знаний и развитию мышления будущего медицинского работника, что несомненно отразится на результатах единого государственного экзамена по биологии и дальнейшей учебе в вузе.

Список литературы:

1. Белашова О.В. Оценка самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Ботаника». В сборнике: Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения. Материалы XII Межрегиональной научно-методической конференции. 2020. С. 36-39.

2. Белашова О.В., Маниковская Н.С. Формирование общепрофессиональных компетенций у студентов, обучающихся по специальности «Фармация» во время изучения дисциплин «Биология» и

«Ботаника» / В сборнике: Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования. Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции. - 2019. С. 22-26.

3. Белашова О.В., Шпанько Д.Н., Барадакова И.В. Изучение выживаемости знаний, формирующих профессиональные компетенции у студентов фармацевтического факультета / В сборнике: Технологии оценки сформированности компетенций у обучающихся медицинского ВУЗа. Материалы VII Учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии. - 2015. С. 17-20.

4. Белашова О.В., Шпанько Д.Н. Особенности педагогического контроля и самоконтроль студентов медицинских ВУЗов / Фундаментальные исследования. М. - 2009. №5-S. С. 78-79.

5. Белашова О.В., Шпанько Д.Н. Особенности развития креативности личности студента / В сборнике докладов Региональной научно-практической конференции «Современные проблемы воспитательного процесса в ВУЗе». Кемерово, 2010. С. 23-27.

6. Маниковская Н.С., Гребенщиков В.М., Белашова О.В. Проектная деятельность обучающихся как метод формирования трудовых функций у обучающихся по специальности «Фармация» / В сборнике: Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования. Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции. - 2019. С. 86-90.

7. Начева Л.В., Маниковская Н.С., Волков А.Н., Власова О.П. Инновационные технологии изучения биологии в формате профориентационной работы в рамках проекта «Медицинские классы в КемГМУ» / В сборнике: история медицины в Сибири. Материалы I Международной научно-практической конференции, посвященной 65-летию Кемеровского государственного медицинского университета. Кемерово, - 2020. С. 195-201.

САЛТАНОВА Е.В., ГОЛОВКО О.В.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОГО ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КЛАССЫ» НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ, БИОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИКИ И ВЫСШЕЙ МАТЕМАТИКИ

Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики, Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Современные школьники проявляют большой интерес к профессии врача, считая ее гуманной, интересной и достаточно престижной в обществе.

Подготовка высококвалифицированных медицинских кадров ставит задачу совершенствования методов профориентационной работы на всех этапах непрерывного медицинского образования.

В Кемеровском государственном медицинском университете с 2019 года реализуется профориентационный проект «Медицинские классы», цель которого дать возможность ученикам 8-11 классов погрузиться в мир медицины, ознакомиться с основами медицинского знания ещё на школьной скамье и сделать осознанный выбор своей будущей профессиональной деятельности. На кафедре медицинской, биологической физики и высшей математики в рамках реализации данного проекта разработан элективный курс «Физические основы методов диагностики и лечения». Курс разработан связи с отсутствием понимания практического применения законов физики в профессиональной деятельности врача.

Цель элективного курса «Физические основы метолов диагностики и лечения» - показать школьникам применение физических явлений и законов в описании процессов, происходящих в организме человека, рассмотреть физические основы методов диагностики и физиотерапии, принципов работы медицинской аппаратуры.

В данном курсе реализуется интеграция знаний из различных предметных областей – химии, биологии, физики, математики, истории – в контексте изучения физиологических процессов в организме человека.

На первом занятии преподаватель знакомит школьников о значении физики в медицине. Занятие проходит в интерактивной форме. Школьникам предлагают ответить на вопрос, нужна ли физика врачу? Ребята отмечают наиболее широко используемые методы диагностики: электрокардиографию, рентгенодиагностику, магнито-резонансную томографию, но не могут привести примеры физических явлений и законов, описывающих процессы в организме человека. Преподаватель приводит примеры использования знаний физики для описания процессов в организме: кровообращение – движение жидкостей, сокращения сердечной мышцы, электрокардиография и распространение нервного импульса по волокну – электрические явления; физических методов исследования организма с целью диагностики: термография, томография; воздействие физических факторов на организм с целью лечения: лекарственный электрофорез, УВЧ-терапия.

В организации занятий курса большое внимание уделяется лабораторному практикуму, мотивирующему школьников на приобретение более глубоких знаний по физике. На занятиях преподаватели используют иллюстративные схемы, мультимедийные презентации, видеофрагменты, медицинские приборы и аппараты.

Лабораторная работа по теме «Гальванизация и лекарственный электрофорез» проводится в интерактивной форме с элементами симуляции [1].

Цель занятия – изучить действие постоянного тока на ткани и органы, лечебные методики – гальванизация и лекарственный электрофорез, рассмотреть достоинства данных методов электротерапии; изучить устройство и принцип действия аппарата для гальванизации и провести процедуру лекарственного электрофореза на модели. Рассматривая действие постоянного тока на ткани и органы, школьники вспоминают определения постоянного и переменного электрического тока, его характеристики и единицы измерения, отмечают, что электрический ток в организме представляет собой направленное движение ионов. Преподаватель обращает внимание, что при пропускании постоянного электрического тока происходит поляризация тканей, меняется концентрация

ионов в клетках и межклеточных жидкостях, кислотно-щелочное равновесие, водный баланс, усиливается крово- и лимфообращение и дозируя величину тока и время воздействия, можно добиться желаемого лечебного эффекта.

Рассматривая физические основы гальванизации и лекарственного электрофореза, преподаватель отмечает, что при прохождении постоянного тока через организм возможно возникновение химического и термического ожогов. Школьники должны объяснить причины данных явлений: в основе химического ожога лежат процессы электролиза, а термического ожога – тепловое действие электрического тока, согласно закону Джоуля-Ленца. Совместно с преподавателем ребята обсуждают способы исключения появления ожогов при гальванизации и лекарственном электрофорезе.

Школьники перед проведением процедуры лекарственного электрофореза на модели обсуждают правила техники безопасности, рассчитывают допустимую силу тока, осуществляют наложение электродов.

В результате проведения лекарственного электрофореза школьники на практике убеждаются, что вещество, образующее в растворе положительные ионы, вводится с положительного электрода, образующее отрицательные ионы - с отрицательного электрода.

Организация проведения лабораторной работы «Физические основы УВЧ-терапии» основана на использовании метода малых групп [2, 3]. Цель занятия – познакомить школьников с физическими основами действия электрических полей ультравысокой частоты на организм, принципом работы аппарата УВЧ-терапии, экспериментально проверить тепловое действие процедуры УВЧ-терапии на модели.

Во время занятия преподаватель обращает внимание на диапазон частот электромагнитных колебаний при УВЧ-терапии, дает понятие колебательного контура, показывает зависимость частоты электромагнитных колебаний от характеристик конденсатора и катушки индуктивности. Рассматривая устройство и принцип работы аппарата УВЧ-терапии, преподаватель акцентирует внимание на соблюдении правил техники безопасности, правилах

наложения электродов и условиях достижения максимального теплового эффекта при проведении процедуры УВЧ-терапии. Отмечает, что действие электрических полей ультравысокой частоты зависит от электропроводности тканей организма и предлагает школьникам назвать ткани организма относящиеся к электролитам и диэлектрикам. Преподаватель объясняет процессы в тканях электролитах и тканях диэлектриках под влиянием электрического поля ультравысокой частоты, отмечает, что в тканях выделяется количество теплоты, зависящее от их диэлектрических и проводящих свойств, а также от частоты поля

В лабораторной работе «Физические основы УВЧ-терапии» школьники под руководством преподавателя строят резонансную кривую и определяют, в каком положении ручки «настройка» наблюдается резонанс между терапевтическим контуром и генератором электромагнитных колебаний аппарата УВЧ-терапии. Помещая между электродами раствор электролита и диэлектрика, ребята измеряют их температуру через равные промежутки времени. После окончания эксперимента строят графики зависимости температуры электролита и диэлектрика от времени воздействия электрического поля УВЧ и делают вывод, какие ткани организма нагреваются сильнее при УВЧ-терапии.

Таким образом, мы считаем, что элективный курс «Физические основы методов диагностики и лечения» позволяет создать основу для овладения специализированными профессиональными знаниями и на практике показывает применение теоретических и практических основ физики в медицине. Данный элективный курс также позволит ускорить адаптацию первокурсников на начальном этапе обучения, что будет способствовать успешному обучению в медицинском вузе.

Список литературы:

1. Салтанова, Е.В., Головко, О.В. Изучение физики в медицинском вузе с элементами симуляционного обучения / Е.В. Салтанова, О.В. Головко //

Физико-химическая биология. Матер. VI междунар. научн. Интернет-конференции.– 2018. – С. 170-173.

2. Головко, О.В., Салтанова, Е.В. Сравнение применения интерактивной формы обучения (работа в малых группах) с традиционным обучением при изучении математики в медицинском вузе / О.В. Головко, Е.В. Салтанова // Инновации в образовании и медицине. Матер. V Всероссийской научно-практич. конф. с междунар. участием. – 2018. – С. 34-35.

3. Салтанова, Е.В., Головко, О.В., Бухтоярова, В.И. Работа в малых группах как одна из форм организации самостоятельной работы обучающихся при изучении курса физики / Е.В. Салтанова, О.В. Головко, В.И. Бухтоярова // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся. Матер. VIII Межрегион. научно-методич. конф. – 2016. – С. 142-144.

РАЗДЕЛ 2. СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

ШТЕРНИС Т.А., КОПЫТИНА Н.В.

БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени профессора А.Д. Ткачева,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Кемеровский государственный медицинский университет осуществляет подготовку по образовательным программам бакалавриата, специалитета, ординатуры, аспирантуры, программам дополнительно профессионального образования. Около 85% программ дополнительно профессионального образования утверждены и зарегистрированы на портале непрерывного медицинского образования.

С 2021 года обучающиеся по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» приступили к освоению образовательных

программ, разработанных в соответствии с новыми ФГОС ВО. Образовательные программы специалитета включают универсальные компетенции, общепрофессиональные и профессиональные компетенции. Профессиональные компетенции университет определяет самостоятельно на основе профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников при наличии таковых. При отсутствии профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников, профессиональные компетенции определяются университетом на основе анализа требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли здравоохранения.

Переход к новым образовательным стандартам требует пересмотра комплекса учебно-методических, контрольно-измерительных материалов и изменения самого процесса преподавания в соответствии с требованиями рынка труда.

С июля 2018 года в Кемеровской области реализуется проект «Эффективный регион». В рамках данного проекта создано 184 бережливых проекта, в том числе 14 проектов в образовании и 15 проектов в здравоохранении.

В процесс внедрения бережливых технологий активно вовлекаются высшие образовательные учреждения, выступая в роли центров создания кадров новой формации. «Бережливый вуз» – это инновационная система организации работы, основанная на применении философии, принципов и инструментов бережливого производства, направленная на подготовку клиент ориентированных специалистов, готовых к реализации непрерывных улучшений, ведущих к повышению удовлетворенности клиентов, росту качества и безопасности товаров и услуг. В 2019 году была создана Ассоциация бережливых вузов России, в которую вошли 13 высших учебных заведений. Почетным членом Ассоциации является АО ПСР «Росатом» [3].

Новые условия ставят новые задачи и перед медицинским вузом. Все чаще и чаще звучат требования работодателей о необходимости подготовки бережливых кадров для здравоохранения.

Сегодня уже имеется практический опыт по формированию экосистемы развития бережливой личности на примере сквозного потока подготовки кадров в Белгородской, Кемеровской и Липецкой областях. В Кемеровской области в потоке представлены пилотные учреждения курируемые Министерством образования и Министерством здравоохранения региона. Кемеровский государственный медицинский университет участвует в проекте с 2020 года [4].

В большинстве медицинских организаций Кемеровской области и страны в целом уже внедрены технологии бережливого производства и соответственно от молодых врачей-специалистов сегодня ждут не только знаний основ философии lean production, но и новое бережливое мышление.

Н.С. Давыдова, координатор Ассоциации бережливых ВУЗов, руководитель проекта АО «Производственная система «Росатом», доктор экономических наук приводит следующие компетенции личности, обладающей бережливым мышлением [2,4]:

1. Приверженность ценностям и принципам бережливого производства (уважение к человеку, ориентация на создание ценности для пациента).

2. Умение определять и достигать цели (целеполагание, SQDCM).

3. Проектное и процессное мышление (аналитическое мышление, краткосрочность и эффективность проектов, кроссфункциональность).

4. Знание и владение инструментами бережливого производства (картирование потока создания ценности, 5С, Канбан, TPM, SMED).

5. Креативность и инновационность (гибкость мышления).

6. Взаимодействие с людьми (командное взаимодействие, мотивация, ведение переговоров).

7. Эффективность (самоконтроль, умение ориентироваться на ценности пациента, целостное образование и развитие).

В 2021 году в ФГБОУ ВО КемгМУ Минздрава России проведен анализ компетенций новых образовательных и профессиональных стандартов врачей отдельных специальностей на соответствие компетенциям бережливой личности. Анализ показал, что 6 компетенций основной профессиональной образовательной программы по специальности «Лечебное дело» из 11 универсальных, 6 из 11 общепрофессиональных и 6 их 11 профессиональных компетенций соответствуют компетенциям бережливой личности. Таким образом, 54% универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций основной профессиональной образовательной программы по специальности «Лечебное дело», подготовленной в соответствии с новым федеральным образовательным стандартом высшего образования (Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 N 988) аналогичны компетенциям бережливой личности. Выявленное соответствие подчеркивает необходимость пересмотра процесса преподавания и формирования нового бережливого мышления в первую очередь у преподавателей, являющихся проводниками знаний, осуществляющих образовательный процесс и формирующих эти компетенции.

В 2021 году ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России успешно прошел профессиональную общественную аккредитацию, по итогам которой признан высокий уровень качества и подготовки выпускников вуза. В процессе аккредитации участвовали сотрудники вуза, студенты и работодатели. Перед подготовкой к профессиональной общественной аккредитации изучалось мнение работодателей относительно качества подготовки выпускников. По мнению работодателей у выпускников предыдущих лет, имеются дефекты освоения некоторых компетенций. Эти компетенции сгруппированы и соотнесены с компетенциями бережливой личности. На первом ранговом месте находятся дефекты по таким компетенциям бережливой личности как взаимодействие с людьми (командное взаимодействие, мотивация, ведение переговоров, безопасность) и эффективность (самоконтроль, умение ориентироваться на ценности пациента, целостное образование и развитие). На

втором ранговом месте – приверженность ценностям и принципам бережливого производства (уважение к человеку, ориентация на создание ценности для пациента), проектное и процессное мышление (аналитическое мышление, краткосрочность и эффективность проектов, кроссфункциональность), знание и владение инструментами бережливого производства (картирование потока создания ценности, 5С, Канбан, ТРМ, SMED). Третье ранговое место занимают дефекты по компетенциям умение определять и достигать цели (целеполагание, SQDCM) и креативность и инновационность (гибкость мышления).

В качестве примеров дефектов работодателями приведены следующие: неумение организовать рабочее пространство (5С), недостаточный уровень знаний программного обеспечения, компьютерных и телекоммуникационных средств; низкая коммуникативность при общении с коллегами, пациентами, приводящая к нарушению этических и деонтологических норм и правил; несамостоятельность в определении задач профессионального и личностного развития, неумение выстроить траекторию самообразования и повышения квалификации; незнание правил техники безопасности, использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения; ошибки при ведении медицинской документаций.

В ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России в 2021 году инициирован проект оптимизации учебного процесса «Подготовка врачей, обладающих бережливым мышлением». Обоснованием для запуска проекта явилось: выход новых ФГОС по группе медицинских специальностей 31.00.00 Клиническая медицина; соответствие компетенций образовательных и профессиональных стандартов компетенциям бережливой личности; имеющиеся дефекты освоения бережливых компетенций выпускниками медицинского университета, по мнению работодателей; необходимость в подготовке востребованного работодателем врача-специалиста и сохранение конкурентных преимуществ на рынке медицинских образовательных услуг.

Ожидаемым эффектом от реализации проекта является формирование компетенций бережливой личности в соответствии с требованиями работодателей.

Для анализа образовательного процесса (освоение технологий бережливого производства обучающимися) применили метод построения карт потока создания ценности, в ходе которого выявлен ряд проблем, требующих решения. Технологии бережливого производства студенты-медики начинают осваивать в рамках дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» на 4-5 курсах. Для освоения компетенций, соответствующих компетенциям бережливой личности отведено 6 часов, при том, что у обучающихся отсутствует начальный уровень знаний основ философии бережливого производства. Кроме того, на практическом занятии не применяются интерактивные формы обучения, не в полном объеме представлены контрольно-измерительные материалы освоения компетенций бережливой личности.

Формирование компетенций личности, обладающей бережливым мышлением не должно ограничиваться рамками только образовательного процесса. Ознакомление с инструментами и методами lean production может быть включено в воспитательную работу и научно-исследовательскую деятельность с обучающимися. В формате воспитательной работы может осуществляться освоение студентами организации работы по системе 5 с. Однако в план воспитательной работы факультетов эти вопросы не включены. Равно как и нет большой заинтересованности у преподавателей и студентов заниматься научно-исследовательской деятельностью по теме «Технологии lean production в здравоохранении и образовании» в силу недостаточного уровня знаний и опыта в вопросах бережливого производства.

Учитывая выявленные проблемы, сформулированы цели проекта «Подготовка врачей, обладающих бережливым мышлением»: разработка 1 образовательного курса «Основы бережливого производства. Формирование бережливой личности», обучение 95% сотрудников вуза на образовательном курсе, разработка сценариев 3 игропрактик по лин-моделированию процессов,

формирование программы воспитательной работы, включающей мероприятия по формированию бережливой личности и проектной деятельности обучающихся, достижение среднего балла освоения компетенций бережливой личности обучающимися 4,95; привлечение студентов к участию в студенческом научном кружке «Технологии бережливого производства» (10%) и проектной деятельности (25%).

Для достижения идеального состояния процесса подготовки врачей, обладающих бережливым мышлением необходимо закладывать основы знаний философии бережливого производства начиная с уровня дошкольных детских учреждений и продолжая этот процесс в общеобразовательных организациях. Вуз должен стать логическим завершением формирования компетенций бережливой личности до уровня «умеет делать самостоятельно», а на этапе последипломного образования компетенции бережливой личности должны быть усовершенствованы до уровня владения «может обучать других» [1, 4].

Так, подготовка врача, обладающего компетенциями бережливой личности, предполагает вовлечение всех сотрудников организации и профессорско-преподавательского состава, участвующего в реализации образовательного, воспитательного процессов, осуществляющего организационно-методическую и научно-исследовательскую деятельность. Формирование бережливой личности через сквозной (межорганизационный) поток позволит подготовить специалиста, востребованного работодателем и оставаться конкурентоспособными на рынке медицинских образовательных услуг.

Список литературы:

1. Векторы формирования ценностей и навыков бережливой личности для клинической медицины // https://minzdrav.samregion.ru/wp-content/uploads/sites/28/2020/10/3-luneva.pdf (дата обращения 15.12.2021)

2. Давыдова Н.С. Путь бережливой личности. Особенности пути. – Екатеринбург. Издательские решения. 2020. – 88с.

3. Давыдова, Н. Система менеджмента бережливого производства и устойчивость лин-трансформаций / Н. Давыдова, Н. Гращенкова // Новые технологии. – 2021. - № (17) 2. – С. 121-130. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-menedzhmenta-berezhlivogo-proizvodstva-i-ustoychivost-lin-transformatsiy (дата обращения: 15.12.2021).

4. Методическое пособие: Формирование экосистемы развития бережливой личности на примере сквозного потока подготовки кадров : метод. пособие / под ред. Н. С. Давыдовой. – Москва, 2021 – 62 с.

СИДЕЛЬНИКОВА А.А., ПАВЛОВА Т.Г.

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ МИКРОСТРУКТУР В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ДИСЦИПЛИНЫ ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ

Кафедра морфологии и судебной медицины,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Современный процесс образования диктует включение новых образовательных технологий в процесс получения знаний в Вузах России. Сегодня обучающимся, получающим высшее медицинское образование, необходимо иметь навыки владения информационными технологиями, компьютерными системами и современным медицинским оборудованием. Цифровое пространство для специалиста является источником получения новых знаний, практических навыков и позволяет быть в курсе современных научных достижений. Следовательно, новые методы обучения, инновационный педагогический подход и введение новых образовательных технологий непременно ведут к эволюции преподавания дисциплин в Вузе. Ранее методы преподавания морфологических дисциплин включали на практических занятиях обучение навыку световой и иммерсионной микроскопии, основам лабораторного дела с использованием гистологической техники изготовления микропрепаратов и визуализации микропрепаратов учебного процесса путем демонстрации на контрольном микроскопе. Подобный способ демонстрации

имел ряд недостатков. Одним из таких недостатков являлся момент краткого локального просмотра микроструктур гистологического препарата, связанного с очередностью подхода обучающихся к микроскопу. Следующим недостатком такой визуализации являлся момент многократного повтора информации преподавателем для каждого обучающегося в момент просмотра микроструктуры препарата. Поскольку в каждом гистологическом препарате их было не менее трех, то с учетом числа обучающихся в группе (например, пятнадцать) число повторов информации преподавателем могло составлять сорок пять раз и более. Этот недостаток в визуализации гистологических препаратов ведет к нерациональной растрате учебного времени. Кроме того, он способствует потере эмоционально-мотивирующей доминанты у преподавателя и угасанию исследовательского интереса у обучающихся, из-за однотипного повтора информации. Также ввиду того, что время для визуализации ограничивалось временем практического занятия и большим объемом морфологической информации, лишь немногие обучающиеся могли просить о повторной визуализации микроструктур. Указанные недостатки могут способствовать появлению некоторых пробелов в знаниях, получаемых при изучении таких фундаментальных наук как гистология, цитология и эмбриология. Так, по мнению Баринова Э.Ф., при изучении этой дисциплины достаточно много противоречий, возникающих при подготовке специалистов в Вузах, что требует реформирования [2].

С приходом программного обеспечения для визуализации световой микроскопии сегодня обучающиеся не испытывают недостаток получения информации. Формируется образное мышление, исходя из технологии живой микросъемки микропрепаратов. У обучающихся появилась возможность в полном объеме оценить геометрию и цветовую гамму микроструктур, благодаря выводу изображения на экран монитора компьютера. Кроме того, отпала необходимость подходить к контрольному микроскопу, ввиду вывода изображения микроструктур сразу на общий экран телевизора, транслирующего микроструктуры сразу для всех в группе. Это является особенно актуальным в

период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Обучающиеся могут сохранять социальную дистанцию, как между собой, так и преподавателем поскольку визуализация микроструктур гистологических препаратов происходит на достаточном расстоянии. Также исключается механический мануальный контакт с микропрепаратом, через который также может послужить предметом передачи инфекции.

Еще на раннем этапе знакомства с морфологическими дисциплинами именно гистология обучает навыкам световой микроскопии. При этом наличие световых микроскопов с камерами позволяет осуществлять качественный контроль знаний [3]. С необходимостью визуализации на сегодняшний день согласны преподаватели других Вузов, причем как для проведения текущих практических занятий, так и для исходного и итогового контроля [6]. Визуализация микроструктур гистологических препаратов путем компьютерных программ для живой микросъемки позволяет обучающимся многократно рассматривать изображение, фотографировать его, и формировать собственную галерею микрофотографий для формирования морфологического видения. Любой обучающийся теперь имеет возможность создания собственной базы микрофотографий микроструктур клеток, тканей, органов организма зародыша, организма в раннем онтогенезе или структурно-зрелого. Визуализация микроструктур в норме позволяет в дальнейшем диагностировать наличие или формирование патологических морфологических изменений. Представление у обучающегося о нормальном строении клеток тканей и органов позволяет лучше формировать компетенции при изучении патологической анатомии, патологической физиологии, онкологии. Так, по мнению авторов визуализационная микроскопия позволяет на ранних стадиях диагностировать опухолевое заболевание, что особенно актуально при ранней диагностике [7]. Визуализация в микроскопии позволяет делиться микрофотографиями со специалистами при удаленном доступе, и получать расширенные консультации, участвовать в обсуждении клинического диагноза и ставить верный окончательный диагноз. Гистология, цитология и эмбриология объединяет

знания из разных и многих отраслей науки [5], что позволяет развивать комплексное мышление, смекалку и нестандартность восприятия. Также микрофотографии могут использоваться в качестве наглядного материала в учебном процессе на лекционных занятиях [4]. Однако, упор только на теоретические знания не является верным, при этом иллюстративный материал атласов является либо идеализированным, а значит далеким от реального, либо недостаточным для цельного восприятия. Сегодня необходимо подкреплять теоретический материал непосредственной визуализацией, с представлением практического навыка работы со специальным оборудованием, программным обеспечением, используемом в морфологии. При условии такого подхода, у молодого специалиста будут сформированы все необходимые универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции [1].

Список литературы:

1. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. № 988 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело": [Дата введения: 26 августа 2020 г.]: издание официальное. – Регистрационный № 59493.

2. Баринов Э. Ф., Сулаева О. Н., Степура А. В., Гатина Е. И., Прилуцкая И. А. Технология модульного обучения как инструмент повышения эффективности преподавания гистологии / Э. Ф. Баринов, О. Н. Сулаева, А. В. Степура, Е. И. Гатина, И. А. Прилуцкая // СМБ. 2013. №2-1 (37). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologiya-modulnogo-obucheniya-kak-instrument-povysheniya-effektivnosti-prepodavaniya-gistologii (дата обращения: 24.12.2021).

3. Друзьев А.П. Применение инновационных технологий в преподавании морфологии / А.П. Друзьев // Современные наукоемкие технологии. – 2009. – № 11. – С. 41-49;URL: https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=25979 (дата обращения: 24.12.2021).

4. Кондакова Л. И., Фёдорова О. В., Загребин В. Л., Смирнова Т. С., Мураева Н. А. Лекция-визуализация в преподавании морфологических дисциплин / Л. И. Кондакова, О. В. Фёдорова, В. Л. Загребин, Т. С. Смирнова, Н. А. Мураева // FORCIPE. 2020. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/lektsiya-vizualizatsiya-v-prepodavanii-morfologicheskih-distsiplin (дата обращения: 23.12.2021).

5. Медведева Н.Н., Чекишева Т.Н., Хапилина Е.А., Жуков Е.Л. Инновации преподавания дисциплины "Гистология, эмбриология, цитология" в Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В. Ф. Войно-ясенецкого // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2018. №6. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/innovatsii-prepodavaniya-distsipliny-gistologiya-embriologiya-tsitologiya-v-krasnoyarskom-gosudarstvennom-meditsinskom (дата обращения

6. Могильная Г.М., Евглевский А.А., Пейливаньян Э.Г., Фомичева Е.В., Алифанова Г.Ф., Ковтуновская И.В. Комплексное инновационное обеспечение учебного процесса как средство повышения эффективности преподавания цитологии,гистологии и эмбриологии / Г.М. Могильная, А.А. Евглевский, Э.Г. Пейливаньян, Е.В. Фомичева, Г.Ф. Алифанова, И.В. Ковтуновская // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 4-1. – С. 234-236; URL: https://applied-research.ru/ru/article/view?id=8879 (дата обращения: 24.12.2021).

7. Мордасова, С.А., Горбунов, А.В., Газиев М.А. Методы гистологической визуализации новообразований легочной системы / С.А. Мордасова, А.В. Горбунов, М.А. Газиев // Успехи современного естествознания. – 2011. – № 8. – С. 122-122;URL: https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=27713 (дата обращения: 23.12.2021).

БИЗУНКОВ А.Б., КРИШТОПОВА М.А.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ В ПРЕПОДАВАНИИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

Кафедра оториноларингологии,

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Стратегия борьбы за качество образования в настоящее время не вполне ясна, поскольку существуют различные точки зрения на эту проблему, характеризующиеся примерно одинаковой степенью доказательности. Одни видят решение этого вопроса в усилении фундаментальной естественно-научной подготовки студентов, обосновывая это переходом медицины на принципиально новый научный уровень (трансляционная, персонализированная, доказательная). Другие полагают, что качество образования в первую очередь определяется развитием так называемых «гибких» навыков (эффективная коммуникация, творческое решение задач, гибкое мышление, умение обучаться новым знаниям, умение строить отношения и т.д.). Третьи считают необходимым усиливать акцент преимущественно на практической составляющей содержания образования. Четвертые утверждают, что главное – это создание и длительное поддержание высокого уровня мотивации, ценность которой превышает ценность практической подготовки [1, 2].

Попытка комплексно использовать принципиально разные стратегии в итоге приводит к значительной информационной перегрузке студента медицинского вуза, несущей зачастую прямую угрозу его психологическому благополучию [3].

Экстенсивный путь развития образования, связанный с понуждением обучающихся усваивать все большее и большее количество знаний, демонстрирует свою полную несостоятельность, приводя вместо ожидаемого роста эффективности только к существенному увеличению стрессогенности процесса обучения. Он дополняется дискоординацией учебных программ, как

отмечают отдельные авторы, «ткани изучаются раньше органов», что генерирует дополнительный разрушительный импульс в системе медобразования [4].

Эти идеи из года в год декларируются на страницах специальных изданий и с трибун научно-практических конференций, посвященных проблемам высшей медицинской школы, однако, существенного движения вперед пока не наблюдается. Справедливо считается, что реальное реформирование системы образования, в первую очередь, должно относиться к изменению его содержательной части. Образование представляет собой работу с информацией, в частности ее передачу от обучающего к обучаемому. При этом, как справедливо отмечают современные авторы, передача вербальной, а тем более текстовой информации полностью изжила себя как методика обучения и потеряла свою педагогическую ценность, которой, несомненно, обладала многие годы.

В течение более 10 лет на кафедре оториноларингологии используется игровой метод, целью которого является определение степени усвоения материала по клинической анатомии ЛОР органов. Рабочее название метода-игры «Звонок другу». Игра содержит простой, понятный и легко воспринимаемый игровой сценарий: один из студентов (желательно доброволец из числа лучших студентов группы) работает врачом в небольшом лечебном учреждении, которое находится далеко от развитых медицинских центров. Столкнувшись с необходимостью поставить правильный диагноз у сложного пациента, он решил проконсультироваться у своего давнего друга, который является одним из наиболее известных и авторитетных специалистов в этой области. Консультация возможна только по телефону путем вербальной передачи информации. Соответственно, чем более качественно будет описана имеющаяся у пациента клинической картина, тем более высока вероятность правильного диагноза, который поставит консультант: при некорректном описании качество и результативность консультации резко падает.

Группе демонстрируется несколько картинок, наблюдаемых при оториноларингологическом обследовании пациента в соответствии с темой

проводимого занятия. Студенту, оказавшемуся в роли доктора, необходимо выбрать одну из картинок, не афишируя свой выбор остальным членам группы, и произвести максимально подробное ее описание. При этом группа делится на две команды. В роли консультанта может оказаться любой студент каждой из обеих команд. Выигрывает та команда, где «консультанты» правильно идентифицировали большее количество картинок, из числа описанных студентом, находившимся в роли врача. Предусматривается подробное коллективное обсуждение спорных ситуаций при их наличии, в ходе которого оценивается качество описания картинки «доктором» и глубина понимания этого описания «консультантами». В процессе обсуждения вскрываются и корректируются обнаруженные ошибки, связанные как с описанием изображения, так и с идентификацией картинки по данному тексту.

Предлагается следующая схема описания.

1). Необходимо указать исследуемый орган и назвать используемый метод его обследования;

2). Затем указывается отдел исследуемого органа в соответствии с общепринятыми анатомическими классификациями (требуются знания по топографии органа и знакомство с действующими классификациями);

3). Дается характеристика самого патологического процесса, наблюдаемого в обследуемом органе.

4). Описывается распространенность патологического процесса в пределах пораженного органа (требуются знания об основных его анатомических элементах).

Как известно, изменения оториноларингоскопической картины при различной патологии ЛОР органов могут быть двух видов: ограниченные (очаговые) и диффузные. Если выявляется патологический очаг, то дальнейшее описание складывается из его визуальной характеристики и подробного указания локализации. В случае, если очаговых изменений нет, то описание патологической картины строится на основе описания «нормы» с указанием

видимых количественных изменений ее структурных элементов (цвет, размер, характеристика поверхности и др.).

При описании патологических очагов различают два их вида. Первый вид характеризуется появлением дополнительных визуализируемых объектов (новообразование, инфильтрат, рубцовая мембрана, налёт). Второй определяется при появлении участков, где естественный объем ткани отсутствует (язва, рана, зона некроза, отсутствие какого-либо элемента вследствие травмы).

Оцениваются наиболее значимые визуальные характеристики патологического процесса: цвет (розовый – норма; красный - гиперемия, воспаление; синюшный - венозный застой, аллергия; бледный - атрофия), форма (правильная или неправильная), характер поверхности (гладкая, бугристая, изъязвленная, неизъязвленная, покрытая налетом с указанием его цвета, толщины и распространенности). Характеризуется величина очага с указанием всех включенных в него анатомических элементов. При характеристике диффузного патологического процесса используются такие показатели как цвет, уменьшение или увеличение в объеме слизистой оболочки имеющихся естественных анатомических элементов, вид ее поверхности.

Оценка точности описания представленной картины производится по количеству использованных характеристик патологического процесса и полноте указания его распространения. Чем меньше задействовано характеристик патологического процесса, тем ниже качество описания картины. Как правило, студенты демонстрируют повышенный интерес к предложенному методу определения уровня знаний, который в немалой степени обусловлен возможностью творческого проявления их способностей. Для получения высокой оценки ответа, предлагаемого на суд всего студенческого коллектива, требуется продемонстрировать не только анатомические знания, но и языковую подготовку, словарный запас, умение логически мыслить, грамотно строить предложение и в какой-то степени свой уровень эстетического развития. Важным фактором привлекательности данного метода является внесение в

учебный процесс элемента состязательности, что с интересом воспринимается студентами.

Предлагаемый метод позволяет к концу занятия добиться от большинства студентов группы примерно такого варианта описания фарингоскопической картины у пациента, страдающего паратонзиллярным абсцессом:

«При осмотре среднего отдела глотки слизистая оболочка правой передней небной дужки резко отечна и гиперемирована. Зона отека и гиперемии распространяется на мягкое небо справа и язычок. Отмечается выраженная деформация зева, его сужение и асимметрия за счет инфильтрации передней небной дужки справа. Правая небная миндалина и правая задняя небная дужка не визуализируются. Небная миндалина, передняя и задняя небные дужки слева слегка гиперемированы, инфильтрация и отек отсутствует. Обозримая часть задней стенки глотки не изменена, налетов нет».

Или примерно такого варианта описания видео-микроларингостробоскопической картины у пациента, страдающего хроническим гиперпластическим (ограниченным) ларингитом, пахидермией гортани:

«При видеомикроларингостробоскопии определяется: слизистая оболочка гортани розовая, голосовые складки слегка гиперемированы, утолщены, с инъецированными сосудами. Края голосовых складок отечные, закругленные, неровные. В задней трети левой голосовой складки отмечается участок гиперкератоза белесоватого цвета, слегка возвышающийся над поверхностью слизистой оболочки, распространяющийся в зону межчерпаловидного пространства. При фонации обе голосовые складки подвижны, смыкаются по средней линии. Смыкание голосовых складок в задней трети неполное. При стробоскопии змееобразные движения правой голосовой складки полностью сохранены, левой резко ограничены. Голосовая щель треугольной формы, широкая, для дыхания достаточная».

Практика показывает, что описание патологической картины такого качества в различных органах можно получить от студентов после тренировки

на 5-7-ми различных оториноларингоскопических изображениях. Способность студента сделать подобное описание, что может быть достигнуто любым обучающимся в процессе тренировки, является гарантией того, что он:

1).Знает методы исследования, необходимые для осмотра ЛОР органов и каждого из их отделов.

2).Знает общепринятое в медицине деление органа на отделы.

3).Имеет представление об анатомических элементах данной топографической области и их пространственных взаимоотношениях.

4).Получил знания о возможных патологических процессах в данных областях, что облегчит усвоение последующих тем частной оториноларингологии.

5).Умеет преобразовать визуальную картинку в текстовую форму, что необходимо как для заполнении медицинской документации, так и для выполнения мыслительных операций при постановке диагноза, поскольку в памяти врача, особенно начинающего, медицинская информация хранится преимущественно в текстовой форме.

Заключение. По преимуществу ресурсы, выделяемые на образование тратятся на обновление материально-технической базы образовательных учреждений. Однако, соответствие или несоответствие технологий обучения духу времени определяется не только их материально-техническим оснащением, но и теми формами, в которых происходит передача знаний от обучающих обучаемым. В настоящее время в условиях господства информационно-коммуникативных технологий представляется нецелесообразным избыточное насыщение будущего врача знаниями фактического материала, поскольку они легко могут быть найдены в любом сетевом справочнике. При этом значительно возросла потребность формировать у студентов способность оперировать большими массивами данных, отличать нужное от ненужного, устанавливать причинно-следственные связи, выдвигать обоснованные гипотезы и тестировать их истинность. Традиционные формы передачи знаний не могут сформировать эти компетенции у большинства обучаемых. Стимулировать развитие этих

личностных качеств будущих специалистов можно только средствами интерактивной педагогики, где игровые методики занимают одно из наиболее важных мест.

Список литературы:

1. Журавков, М.А. Высшее образование: еще «вчера» или уже «завтра»? / М.А. Журавков // Вышэйшая школа.-2020.-№3 (137).- С. 3-13.

2. Пешев, Л.П. Реальные пути повышения качества высшего медицинского образования в России [Электронный ресурс] / Л.П. Пешев, Н.А. Ляличкина // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5.- Режим доступа: http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26826. - Дата доступа: 26.11.2020.

3. Буш, Е. Информационная интоксикация. Педагогический диагноз для современных студентов-медиков неутешителен [Электронный ресурс] / Е. Буш // Мед. газета. – 2018. – 7 марта (№ 9). – Режим доступа: http://www.mgzt.ru/n-9-ot-7-marta-2018-g/informatsionnaya-intoksikatsiya. – Дата доступа: 13.09.2019.

4. Асмоловский, А.В. Особенности преподавания оперативной хирургии и топографической анатомии на современном этапе / А.В. Асмоловский, С.В. Шаматкова // Вестник ВГМУ. – 2019. – Т.18.- №5. – С. 114-119.

ШТЕРНИС Т.А., ЦАРИК Г.Н., БАРКОВА О.Л.

ИГРОПРАКТИКИ: LEAN-МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕССОВ. ПРОЕКТЫ ОПТИМИЗАЦИИ

Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени профессора А.Д. Ткачева,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Внедрение lean-технологий в практическое здравоохранение требует подготовки врачей, обладающих бережливым мышлением. От молодых специалистов сегодня ждут не только знаний и навыков владения инструментами и методами lean production, но и инновационных представлений [1, 2]. Перспективной формой освоения компетенций бережливой личности представляется методика обучения, основанная на погружении в изучаемый процесс и использование симуляционного подхода к формированию и развитию универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций будущих врачей.

В федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации применяются различные формы интерактивного обучения: кейс, lean-игра, lean-лаборатория. В lean-лаборатории «Диспансеризация» участники в приближенном к реальному процессу диспансеризации населения получают практику применения инструментов бережливого производства по сокращению ресурсных потерь в медицинской организации.

Задача lean-лаборатории, применительно к процессу диспансеризации, предусматривает прохождение медицинского осмотра за установленное время. В процессе обучения в lean-лаборатории отрабатывается принцип вытягивания, система 5с, освоение метода коллективного решения задач «мозговой штурм» для анализа и обсуждения проблем, картирование потока создания ценности.

Целевые показатели: полное обследование 11 пациентов за 15 минут. В предлагаемых сценарием условиях, за время 1-го раунда достижение целевых показателей невозможно.

После первого раунда участники обсуждают проблему отсутствия достижения результатов и причины; предлагают мероприятия с целью достижения заданных показателей. Тренер проводит мини-лекцию об инструментах бережливого производства. После получения знаний, участниками разрабатываются меры по улучшению процесса диспансеризации, способствующие сокращению потерь. Обучающиеся строят карты потока создания ценности, выявляют потери и самостоятельно предлагают решения по сокращению потерь времени, проводят оптимизацию процесса. В рамках сценария lean-лаборатория «Диспансеризация» предусмотрено наличие копилки готовых улучшений. Участники должны самостоятельно прийти к решению, о том, что именно им необходимо сделать для сокращения потерь и оптимизации процесса. Предлагаемое улучшение они должны сформулировать и запросить у тренера все необходимое для решения проблемы.

После второго раунда эффективность повышается – количество пациентов, завершивших осмотр, увеличивается, уменьшаются очереди перед кабинетами, сокращается время осмотра в каждом кабинете за счет снижения потерь. При разборе результата раунда участники отмечают изменения по всем направлениям, анализируют полученные результаты и их причины. Однако и после 2-го раунда не удается достичь целевых показателей (11 пациентов за 15 минут). Снова проводится анализ проблем методом мозгового штурма и продолжаются усовершенствования. Участники снова обращаются к тренеру и просят атрибуты улучшений. В процессе обучения участники могут предложить решения по улучшениям, которые не предусмотрены копилкой улучшений. Это расценивается как инновация или «know how» и в последующем сценарий lean-лаборатории «Диспансеризация» дополняется. Отмечается креативность студента.

При подготовке к третьему раунду участники продолжают оптимизацию процессов, организацию рабочих мест по системе 5с. Третий раунд – завершающий. Участники должны обеспечить достижение заданных результатов. Разбор итогов третьего раунда позволяет понять потенциал и направления дальнейшего совершенствования процесса, сделать выводы и определить наиболее эффективные инструменты, обеспечивающие максимальный эффект.

Итоги подводятся по каждой группе. В процессе прохождения раундов результаты фиксируется на флипчарте. Свидетельством успешного прохождения обучения в lean-лаборатории «Диспансеризация» являются приобретенные практические навыки по использованию инструментов бережливого производства.

Выводы: в результате обучения в lean-лаборатории «Диспансеризация» студенты получают знания основ философии бережливого производства, могут самостоятельно выявлять проблемы и находить способы их решения, строить карты процесса создания ценности, выявлять потери и классифицировать их, использовать систему 5с с целью оптимальной организации рабочего пространства. Полученные знания наиболее активные студенты применяют в научно-практической деятельности.

25 мая 2021 года состоялся конкурс среди медицинских вузов Сибирского федерального округа «Молодой организатор здравоохранения» имени профессора В.К. Сологуба, где были представлены работы «Оптимизация оказания амбулаторной фтизиатрической помощи с применением технологий бережливого производства» и «Проблемно ориентированный подход как инструмент повышения качества и доступности амбулаторной фтизиатрической помощи». Результаты командной работы студентов отмечены дипломами II степени (https://kemsmu.ru/about_the_university/news/5120/index.php?back_url_admin=%2Fbitrix%2Fadmin%2Fiblock_list_admin.php%3FIBLOCK_ID%3D10%26type%3Dnews%26lang%3Dru%26find_section_section%3D0)

Список литературы:

1. Бережливое управление в вузе: от целеполагания и бережливых проектов к выстраиванию системы обучения: монография / под общей редакцией Н.С. Давыдовой. – Кемерово: КемГУ, 2021. – 178 с.

2. Давыдова, Н. Система менеджмента бережливого производства и устойчивость лин-трансформаций / Н. Давыдова, Н. Гращенкова // Новые технологии. – 2021. - № (17) 2. – С. 121-130. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-menedzhmenta-berezhlivogo-proizvodstva-i-ustoychivost-lin-transformatsiy (дата обращения: 15.12.2021).

[1]АКИМЕНКО Г.В., [2]НАЧЕВА Л.В.

ИЗ ОПЫТА ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ФОРМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА «ПСИХОЛОГИИ» В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

[1]Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,

[2]Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Высшее образование в мире всегда отстает от развития научно-технического прогресса. В XXI веке состояние глубокого кризиса заставляет искать новые возможности в развитии образования.

На решение этой задачи сориентировано и медицинское образование, которое в современных условиях всё более раскрывается как сфера конкурирующих концепций, как своего рода «производство образованности», в котором, как и в других производствах, используются современные наукоемкие технологии, информационные продукты, квалифицированные специалисты.

Поэтому молодой специалист с необходимостью должен стать конкурентоспособной личностью. Это, в свою очередь, предполагает: высокий уровень общего развития, профессионализм, владение навыками результативной

деловой коммуникации. Бедующий врач должен уметь принимать самостоятельные решения, нестандартно мыслить и успешно адаптироваться в изменяющихся условиях.

Анализ теории и практики высшего медицинского образования показал, что подготовка врачей - лечебников в нашей стране не удовлетворяет современное общество. Налицо противоречие между социальной потребностью в квалифицированном компетентном враче, способном к самостоятельному продуктивному решению профессиональных задач на основе профессионализации и персонификации личности и реально существующей практикой его подготовки в медицинском вузе.

Преодолению данного противоречия призваны способствовать современные, инновационные технологии обучения и образования в медицинском вузе.

В настоящее время проблема инноваций в высшем образовании является центральной в психолого-педагогических исследованиях, как в России, так и за рубежом. Главным направлением в деле обновления профессионального образования является поиск путей формирования у будущего специалиста деятельностной позиции в процессе обучения, способствующей наработке опыта целостного системного видения профессиональной деятельности, системного действия в ней, решения новых проблем и задач.

Присоединение России к Болонскому процессу (2003 г.) и, как следствие, углубление интеграции в мировое образовательное пространство, дало новый импульс модернизации системы высшего медицинского образования, открыло дополнительные возможности для повышения его качества [4].

Сегодня существуют сотни подходов, концепций, мнений по поводу основных понятий и закономерностей, лежащих в основе инновационных технологий в образовании. Главное, это понимание того, что инновационная деятельность в сфере высшего образования призвана выйти за рамки традиционного обучения, осмыслить и освоить на практике подходы к учебному процессу, выработанные в педагогической теории и практике, создать как новые

направления в работе преподавателя, так и новые педагогические технологии, позволяющие успешно реализовать эту деятельность.

Российская высшая профессиональная школа в настоящее время еще только подходит к смене технологий обучения, когда студент получает возможность не заучивать готовые знания, а осваивать определенные виды учебной деятельности, например, имитировать профессиональную деятельность, анализировать чужой опыт (case study), создавать новый опыт в проектировании и др. [1].

Так, Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) ВО по специальности «Лечебное дело» для повышения эффективности учебного процесса предусматривает увеличение часов на внеаудиторную самостоятельную работу обучающихся.

Главное во ФГОСах нового поколения – это акцент на компетентностно - ориентированное обучение в медицинском вузе. Именно компетентностный подход в образовании может обеспечить успешную адаптацию человека в современном мире, на рынке труда, в социальном сообществе. Работа в этом направлении повлекла за собой внедрение в вузовскую практику медицинского образования системы модульного обучения. Это, в свою очередь, обусловило разработку новых программ, форм интерактивного обучения, фонда оценочных средств и др. Внедрение новых технологий обучения тесно связано с развитием инфраструктуры медицинского университета, обновлением образовательной среды, расширением доступа студентов и преподавателей к электронным ресурсам, модернизизацией научной библиотеки, появлением доступной для обучающихся медиатеки и др.

Итак, актуальность использования инновационных технологий для формирования профессиональных умений у обучающихся сегодня не вызывает сомнений. В этой связи, правомерен вопрос: какими должны быть содержание и методика использования в учебном процессе инновационных технологий, обеспечивающих эффективность формирования профессионально - значимых умений у студентов? В психологии высшего образования инновационные

технологии рассматриваются в контексте реализации задачи формирования готовности личности к быстро наступающим переменам в обществе. Её решение возможно, главным образом, за счет развития творческого мышления и способностей, формирования навыков самообразования и коммуникативности, которые являются базовыми для становления профессионально важных качеств будущего врача [2].

Показательно, что в системе мирового здравоохранения решение этих задач является одним из приоритетных направлений. Каждый вид профессиональной деятельности с необходимостью предъявляет человеку свои требования. По оценке специалистов для будущего врача важны: самостоятельность, профессиональные знания, интеллектуальные способности, оперативность, работоспособность, ответственность, настойчивость, опыт и др.

Очевидно, что вышеперечисленные деловые качества врача не включают личные, устойчивые психологические особенности его личности. Но, именно они, как правило, выступают основным условием развития и проявления профессионализма любого специалиста, в том числе - врача. Ведущим качеством, по мнению психологов, является творческий потенциал личности, способность к конструктивному мышлению и самоактуализации [3].

Не менее значимыми являются: потребность в медицинской деятельности и самообразовании, коммуникативная компетентность, эмпатия, эмоциональная устойчивость.

Кроме того, формирование и развитие значимых профессионально - личностных качеств обучающихся в медицинском вузе обусловлено следующими психолого - педагогическими условиями: формированием установки на преобразование учебно-профессиональной деятельности с учетом личностных особенностей; мотивацией к получению знаний необходимых для успешной работы по выбранной специальности; дидактическим проектированием; конструированием и применением инновационных технологий обучения на основе моделирования структурных компонентов профессиограммы будущего врача; применением активных методов развития

индивидуальности в процессе психолого-педагогического сопровождения студентов в период обучения в вузе. Очевидно, что для решения этих задач обучение должно носить дифференцированный характер. Не маловажную роль играет и личность преподавателя.

Новые технологии так же требуют смещения центра тяжести в деятельности преподавателя с передачи знаний на управление учебным процессом. Инновационные обучающие технологии реализуется в процессе проектирования авторской рабочей технологии преподавателя, осуществляются с учетом его реальных возможностей, личного профессионального опыта, интуиции и творчества.

«Узким» местом системы современного высшего образования является и то, что, сожалению, студенты с каждым годом всё хуже ориентируются в истории, литературе, искусстве, психологии и других гуманитарных дисциплинах. Ориентация на аксиологический подход в медицинском образовании сегодня актуальна как никогда ранее, так как снижение общеобразовательного уровня отражается на их способности к усвоению новых, в том числе и профессиональных знаний, в целом.

Важно помнить, что процесс освоения студентом специальных знании в области медицины не даст эффективных результатов, если не будет тесно связан с освоением широкого спектра достижении мировой культуры, духовных ценностей, психологии человека и др.

В последнее десятилетие в работах зарубежных и российских психологов была предпринята попытка разработать новый структурный состав учебной деятельности. Было предложено совершенствовать следующие значимые компоненты: учебно-познавательные мотивы, учебные задачи, учебные операции, контроль и оценка.

Поскольку в качестве основного активизирующего начала любой деятельности выступает потребность, обучение представляется логичным начать с мотивационного обоснования необходимости непрерывного личностно-ориентированного медицинского образования.

Рационально определенные цели и методически верно организованный учебный процесс на протяжении шести лет обучения, обуславливает как темп и характер адаптации обещающихся к условиям вуза, так и эффективность всего последующего обучения. Важную роль в реализации этой задачи призван сыграть курс психологии, с которым студенты знакомятся на первом курсе. Данная дисциплина ориентирована на практическую реализацию системы психолого-педагогических воздействий, применяемых с целью формирования у будущих врачей свойств личности и устойчивых качеств, необходимых для успешного выполнения профессиональной деятельности. В их числе вопросы развития творческого мышления студентов, которые были и остаются актуальными в реализации модели специалиста так как направлены на преодоление узкой специализации. Именно изучение дисциплин гуманитарного цикла помогает успешно реализовать основную миссия образования – обеспечение условий для самоопределения и самореализации личности.

Так, курс «Психологии и педагогики» содержит основы психологических знаний, необходимых врачу для более глубокого понимания роли психики в физиологических и психосамотических реакциях организма пациента. Это позволяет признать его мировоззренческую роль в формировании профессионального мышления будущих врачей.

Важно подчеркнуть, что именно в рамках изучения психологии студенты учатся самостоятельно формулировать цели своего образования, определять собственные ресурсы для достижения каждой из этих целей, ставить перед собой новые задачи с учетом уровня успешности решения предыдущих, формулировать оригинальные и перспективные цели на перспективу и др. При этом развиваются как собственно творческие качества студентов, так и их навыки самообразования и самоконтроля.

С нашей точки зрения, в психологической подготовке будущих врачей наибольшее внимание следует уделять формированию навыков не только слушать, но и слышать, и умений невербального общения. В рамках изучения студентами медицинского вуза клинических дисциплин эта группа навыков и

умений практически не формируется. Кроме того, невербальные реакции человека происходят на бессознательном уровне, а это требует дополнительных усилий для формирования сознательных умений проявлений этих реакций.

Эффективным в этой связи является совершенствование учебного процесса путём систематического обновления содержания форм и методов учебной работы; внедрения активных форм обучения, в том числе деловых игр, которые позволяют добиваться значительных результатов в ходе самостоятельного творческого моделирования будущей профессиональной деятельности обучающихся.

Таким образом, использование инновационных технологий в преподавании психологии значительно увеличит возможности преподавания, позволит качественно изменить содержание обучения, стимулировать и активизировать познавательную активность студентов, развить высокую степень самостоятельности в приобретении и применении знаний, сделает гораздо более индивидуализированным как само преподавание, так и восприятие психологии как научной дисциплины.

Список литературы:

1. Акименко Г.В. К вопросу о инновационных подходах в преподавании курса «Психологии и педагогики» в рамках интеграции российской системы высшего образования в единое европейское образовательное пространство //Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием / Г.В. Акименко, Т.М. Михайлова. – Кемерово: Кемеровский государственный медицинский университет. - 2017.- 225с.

2. Акименко, Г.В. К вопросу о современных подходах к методическому обеспечению преподавания психологии в медицинском вузе на примере кафедры психологии КемГМУ// Г.В. Акименко, Т.М. Михайлова / В сборнике: Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее. сборник статей X

Международной научно-практической конференции: в 3 частях. 2017. С. 188-190.

3. Носкова М.В. Качество учебного процесса в медицинском вузе: психолого-педагогический подход / Научные ведомости. Серия Гуманитарные науки. – Москва, 2014. - № 26 (197). Выпуск 24.- С.36-48.

4. Котельников Г.П., Крюков Н.Н., Федорина Т.А., Колсанов А.В. Кластерная логика / Сборник материалов международного форума «Инновации. Бизнес. Образование -2011». - Ярославль: Издательство «Оффицина», 2011. - С. 153-154.

[1]СИНЬКОВА М.Н., [2]ВЛАСОВА О.В.

ИННОВАЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА И КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ

[1]Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела,

[2]Отдел качества образования,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В настоящее время тенденции в развитии университетского образования претерпевают значительные изменения. По оценке ЮНЕСКО - Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) примерно каждые 2-3 года необходимо существенным образом улучшать или менять систему знаний, свое образование. Сегодня специалист должен ежедневно тратить не менее 25% рабочего времени на поиск и просмотр новой информации по своему профилю. Современное поколение людей в течение своей жизни участвует в изменении нескольких поколений технологий. Наблюдается беспрецедентное ускорение прироста информации. В 70-е годы объем суммарных знаний человечества увеличивался вдвое за 10 лет, в 80-е годы – за 5 лет, в 90-е годы – каждый год.

Сейчас счет пошел на месяцы. В этих условиях одним из самых традиционных социальных институтов остается образования.

В современных условиях инновационная деятельность является важнейшим инструментом повышения качества и конкурентоспособности образования. Однако процесс освоения инноваций между разработкой новшества и его массовым использованием весьма труден. Высокие темпы роста научного знания требуют, чтобы инновации стали практикой образовательной организации до «морального старения» инновации. Длительность и сложность периода внедрения инновации в практику конкретных образовательных структур определяются восприимчивостью сферы образования к инновациям [2]. Это связано с несколькими факторами. В системе высшего образования работает значительная доля педагогов пенсионного и предпенсионного возраста, что отчасти объясняет нежелание с их стороны перестраивать процесс обучения. Недостаточно развитая технико-информационная среда и низкие компетенции преподавателей в области инновационных и информационных технологий являются еще одним сдерживающим фактором внедрения и развития инноваций в образовании.

Обратимся к понятию инновационное образование. Прежде всего – это целенаправленный процесс воспитания и инновационного обучения человека, в результате которого у него развиваются творческие способности, формируются навыки самообучения, позволяющие ему приобретать навыки и опыт для жизнедеятельности в обществе [1].

Под образовательной инновацией следует понимать нововведение, преобразование, вносящие в образовательную среду элементы новшества, улучшающие характеристики отдельных частей, компонентов и самой образовательной системы в целом. Инновационная образовательная среда должна обеспечить выпускнику конкурентные преимущества на основе предоставления опережающих знаний и дальнейшего сопровождения его в течение всей жизни (конкурентные программы дополнительного профессионального образования - повышение квалификации и переподготовка).

Кроме того, меняются роли преподавателя и обучающегося. Преподаватель в инновационном образовании - консультант, наставник, главная задача которого научить обучающегося алгоритмическому мышлению; самостоятельной постановке целей и задач; выбору эффективных инструментов их решения; оценке качества собственной работы; умению работать с информацией, потребности и навыкам самообразования; умению работать в команде. Обучающийся становится субъектом образовательного процесса, а не объектом обучения, как было ранее [4].

Инновации в сфере высшего образования можно классифицировать по следующим характеристикам: инновации продукта (услуги); инновации процесса; инновации контроля, инновации стратегии.

В качестве примеров инновационного продукта (услуги) могут служить:

– разработка ОПОП на основе образовательных и профессиональных стандартов;

– обеспечение модульной организации учебного процесса и гибких образовательных траекторий, дающих возможность обучения по индивидуальным учебным планам и участие в формировании набора профессиональных компетенций всех заинтересованных сторон;

– введение исследовательских компонентов в учебный процесс (научных семинаров, исследовательских прикладных проектов).

Особое место в структуре инноваций образования занимают инновации процесса. Прогрессивные изменения в основных, управленческих и обеспечивающих процессах в вузе должны быть направлены на повышение результативности образовательной, научной и инновационной деятельности и создания условий для освоения, использования и распространения современных идей, методик, технологий, новых качественных продуктов (услуг). Сегодня большинство вузом внедряют модель постоянного совершенствования деятельности (PDCA), которая ориентирует на результативность основных и обеспечивающих процессов при планировании и организации деятельности образовательной организации.

Еще один эффективный инструмент инновации процессов – это внедрение системы внутренней и внешней оценки деятельности вуза: создание внутривузовской системы обеспечения качества, сертификация системы менеджмента качества вуза, государственная, общественная и международная аккредитация основных образовательных программ, независимая институциональная система оценки инновационной деятельности вуза и т.п.

Изменение системы контроля качества научно-образовательной деятельности включает в себя ряд инноваций, в том числе внедрение современных форм контроля качества знаний обучаемых, например, балльно-рейтинговая система оценки работы студентов; интернет-тестирование, независимая оценка качества конечных результатов обучения и т.д. Возрастает роль участия работодателей в контроле качества высшего образования, все в больших сферах применяется процедура сертификации специалистов – выпускников вуза.

Остановимся более подробно на формировании инновационной стратегии образовательной организации. Инновации стратегии - это качественные изменения системы образования, ее моделей и механизмов их реализации для достижения долгосрочных целей. Инновации стратегии сопровождаются пересмотром существующих методов создания ценности для потребителя (общества, работодателей, отдельных граждан - обучающихся и сотрудников) с тем, чтобы удовлетворить вновь возникшие потребности, повысить ценность образовательных услуг, научной и инновационной продукции вузов, сформировать новые группы потребителей, новые рынки и занять лидирующие позиции в своей сфере. Примером может служить переход вузов к инновационной модели развития (оценка инновационного потенциала вуза, планирование инновационной деятельности, реализация инновационных проектов), создание современной системы непрерывного профессионального образования, переподготовки и повышения квалификации кадров, импорт /экспорт образовательных услуг и научной продукции, интеграцию вузов с

профессиональными сообществами, работодателями, научными организациями, госструктурами.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской федерации успешно функционирует на рынке образовательных услуг региона, обеспечивая высокое качество подготовки специалистов медицинского профиля. В то же время, динамично развивающаяся внешняя среда, ставит перед университетом новые задачи. Определяя стратегии инновационного развития, Университет уделяет внимание цифровизации и развитию электронной информационно-образовательной среды как одного из направлений инновационной политики вуза. Среди внутренних вызовов университета в части цифровой трансформации следует отметить:

- медленное и неэффективное внедрение сквозных технологий в деятельность Университета;
- отсутствие пользователецентричного подхода при разработке, внедрении и технической поддержке сервисов;
- отсутствие механизмов мотивации по совершенствованию цифровых компетенций;
- низкий уровень цифровых компетенций обучающихся;
- отсутствие единой образовательной среды для повышения цифровых компетенций;
- недостаточный уровень цифровой квалификации административно-управленческого и профессорско-преподавательского состава.

Для преодоления указанных вызовов необходима разработка и реализации стратегии цифровой трансформации Университета, предусматривающая внедрение модели цифрового университета, разработанной Минобрнауки РФ, повышение цифровых компетенций всех участников образовательного процесса, интеграцию цифровых сервисов университета с Датахабом Минобрнауки РФ [3]
.

Существующие вызовы в системе здравоохранения и изменяющиеся требования к выпускникам медицинских вузов определяют потребность в создании нового инструмента подготовки уникальных специалистов – лидеров медицинского образования, высококомпетентных организаторов здравоохранения, способных руководить научными и инновационными проектами, продвигать разработки на реальный рынок.

Подготовке таких специалистов может способствовать реализация проекта «Элитного медицинского образования», который предполагает дополнительные возможности для студентов старших курсов, не имеющих академической задолженности, портфолио которых включает не только успешную образовательную, но и научную деятельность. Таким студентам будет предоставлена возможность пройти программу дополнительного образования, основной целью которой станет подготовка лидеров медицинских профессий в сфере инновационной и изобретательской деятельности, к участию в проектах разного уровня сложности, выработка умения эффективно организовывать работу команды для достижения конкретных целей и задач.

Внедрение цифровых инноваций определяет вектор развития информационных технологий, дистанционного образования, развитие электронного обучения, организацию открытых онлайн-курсов, веб-семинаров и других современных технологий в образовании.

Таким образом, модернизация системы высшего образования ставит перед нами новые задачи. Вузы все чаще пересматривают подходы к реализации образовательных программ и выходят на новый качественный уровень. Внедрение новых образовательных технологий, использование дистанционных форм подготовки, интерактивное методы обучения – все это способствует реинжинирингу образовательного процесса и активному внедрению инноваций, что в свою очередь влияет на качество подготовки специалистов и повышение их конкурентоспособности.

Список литературы:

1. Кларин, М.В. Инструмент инновационного образования: трансформирующее обучение / М.В. Кларин // Педагогика : журнал . —2017 .— №3 .— С. 19-28.

2. Козилова, Л.В. Динамика показателей системы ценностей в структуре инновационного обеспечения педагогической деятельности / Л.В. Козилова, В.А. Чвякин // Педагогическое образование и наука : журнал . — 2017 .— №1 .— С. 34-38.

3. Трудности и перспективы цифровой трансформации образования / А. Ю. Уваров, Э. Гейбл, И. В. Дворецкая и др.; под ред. А. Ю. Уварова, И.Д. Фрумина; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики», Ин-т образования. — М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. — 343 с.

4. Шитов С.Б. Инновационное образование в формирующимся обществе знаний/ Шитов С.Б.// Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2009.- №4 (12). – С.35-41.

ГРИШАЕВА О.В.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОЕКТНОГО МЕТОДА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Кафедра фармацевтической и общей химии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В настоящее время проектное обучение рассматривается как одна из инновационных технологий в организации учебного процесса в высших учебных заведениях.

Одним из современных квалификационных требований к работнику любой профессии является способность к проектно-исследовательской деятельности, поскольку именно посредством этого вида деятельности происходит преобразование и усовершенствование различных аспектов существующей реальности. Согласно действующего ФГОС последнего поколения для

специалитета, одной из категорий универсальных компетенций (УК) является «Разработка и реализация проектов», формулируемая как универсальная компетенция (УК-2) «Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла». Таким образом, проектная деятельность – обязательная часть образовательного процесса, в рамках которой происходит решение разнообразных проблем.

Следует отметить, проектная деятельность, осуществляемая в рамках учебного процесса, направлена не только на формирование определенной компетенции у выпускников, но и - проектной компетенции как таковой.

История и теория проектной деятельности представлена в исследованиях Е.С. Полат [1]. Основоположником проектного метода считают американского философа и педагога Дж. Дьюи и его ученика У. Килпатрика [2], провозгласившие принцип обучения посредством деятельности. Технология проектного обучения помогает созданию условий для развития креативных способностей и качеств личности обучающегося, которые нужны ему для творческой деятельности, независимо от будущей конкретной профессии.

В основе метода проектов лежит развитие познавательных навыков, умений самостоятельно формировать свои знания, умений ориентироваться в информационном пространстве, развитие критического мышления. Главным результатом работы над проектом является актуализация имеющихся и приобретение новых знаний, навыков и умений и их творческое применение в новых условиях [3].

Рассмотрим опыт использования метода проектов на кафедре фармацевтической и общей химии при изучении химических дисциплин. Метод проектов на кафедре применялся с 2007 года. В основном это были информационные проекты, выполняемые в рамках одной учебной дисциплины. Выполнялись проекты индивидуально (Дудченко И.К., 2013; Мацько П.А., 2016), парами (Дюкова Е.С. , Золотарева Е.М., 2007) или группами (Гомер В.Н. и др., 2008; Березкина Е.Ю. и др. 2009; Кононова И.В. и др., 2013; Дзодзиева А.А. и др., 2014; Ким А.М. и др., 2016; Фетисова Д.В. и др., 2016). Но были и

междисциплинарные проекты (Борисова И.С., 2017; Борисова И.С. 2018). Ежегодно лучшие проекты представлялись на научно-практических конференциях.

Применяя метод проектов, мы преследовали цель повысить мотивацию к обучению и вовлечь обучающихся в творческую деятельность, начиная с первых шагов обучения в Вузе, несмотря на то, что они еще в полной мере не владеют навыками экспериментальной работы.

А, в результате выполнения одного из проектов было создано учебное пособие по «Основным химическим реакциям и качественному функциональному анализу органических соединений» [4], которое используется на каждом занятии уже больше 10 лет. Кроме того, именно через проектную деятельность у студентов сформировались навыки работы с химическим редактором Chem. Office. Что позволило этим студентам на следующих курсах применять полученные навыки работы со специальной химической программой при оформлении научных публикаций, презентаций, курсовых и дипломных работ.

Также выполнялись исследовательские проекты, которые имели междисциплинарный характер и выполнялись в течение нескольких лет [5, 6]. В ходе работы над проектами студенты учились работать с информацией - находить её из большого числа источников, пользоваться сетью Интернет, критически оценивать, структурировать, анализировать, осмысливать, обобщать. Кроме того, выполнение проектов группой студентов, безусловно, оказывало положительное влияние на формирование коммуникативной компетенции.

Так, в сочетании с традиционными методами обучения метод проектов использовался в качестве дополнительного элемента при организации самостоятельной работы студентов.

С помощью проектной деятельности обучающиеся приобщались к творческой работе. В результате у них повышался интерес к изучаемой

дисциплине, и как следствие отмечались в ходе промежуточной аттестации более прочные знания.

Не вызывает сомнений, что в Вузе более перспективным является не познавательное направление проектной деятельности, а именно исследовательское, так как оно в большей степени отвечает современным требованиям. Однако, исследовательские проекты, как и проекты, направленные на решение конкретной задачи, не противоречат и не должны противопоставляться друг другу.

Хотелось бы отметить, обучающиеся, выполнявшие проекты в процессе обучения, соответствуют требованиям самостоятельности поисковой деятельности, активного исследовательского, исполнительского и коммуникативного взаимодействия, и все это, безусловно, создает дополнительные возможности выпускнику при его трудоустройстве, так как повышает его конкурсные преимущества.

Таким образом, любая проектно-исследовательская деятельность, реализуемая в Вузе в рамках образовательного процесса, гарантирует условия для более качественной подготовки выпускника к будущей профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Полат, Е.С. Метод проектов: история и теория вопроса [Электронный ресурс]. URL: https:studfiles.net/preview/6306194 (дата обращения: 18.08.2018).

2. Мандель, Б.Р. Основы проектной деятельности: учебное пособие для обучающихся в система СПО/ Б.Р. Мандель. – Москва, Берлин: Директ-Медиа, 2018. – 293с.

3. Усынин, М.В. Проектная деятельность как педагогический феномен // Современная высшая школа: инновационный аспект. – 2015. - №3. – С. 115-127.

4. Гришаева О.В., Мальцева Е.М. Химические свойства и качественный функциональный анализ органических соединений: учебное пособие для обучающихся по основным образовательным программам высшего образования

– программам специалитета по специальности «Фармация». – Кемерово, 2016. – 110с.

5. Борисова, И.С. Изучение каротиноидов тыквы методами спектрометрии и тонкослойной хроматографии. /Материалы международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов «Проблемы медицины и биологии». – Кемерово, 2017.- С.8-10.

6. Борисова, И.С. Определение каротиноидов в натуральном мыле на основе свежего сока тыквы. /Материалы IX Российской (итоговой) научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых "Авиценна" – 2018; в 2 т. – Новосибирск: ИПЦ НГМУ, 2018 – С. 306-308.

МУКАНОВА Д.А., СМАГУЛОВА Ж.И., МУСАБЕКОВА Н.Е.,
КОВЫЛИНА Р.А.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ИНТЕРНОВ-ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ 6 КУРСА

Кафедра симуляционных технологий,
Медицинский университет Семей, г.Семей, Республика Казахстан

Актуальность: С начала нового 2019-2020 учебного года во всех медицинских вузах Казахстана внедряется новый стандарт подготовки специалистов по образовательной программе «Медицина», который предусматривает шесть лет непрерывного интегрированного медицинского образования. Основной целью новой модели образования станет создание за первые шесть лет обучение своего рода «универсального доктора», имеющего практические навыки в педиатрии, основах хирургии, акушерства и других фундаментальных медицинских дисциплинах. Для этого нужно в первую очередь сделать упор на практическом закреплении приобретаемых знаний.

Цель: оценить преимущества симуляционного обучения для интернов-врачей общей практики 6 курса в рамках дисциплины «Симуляционный тренинг в практике ВОП».

Материалы и методы исследования: С 2019 года в Медицинском Университете Семей на кафедре симуляционных технологий внедрен цикл «Симуляционный тренинг в общей врачебной практике» для интернов 6 курса. Данный цикл разработан специально для будущих семейных врачей, где обучающемуся предоставляется возможность освоить практические навыки по наиболее часто встречающимся нозологиям в общеврачебной практике. В связи с приказом МЗ РК № 452 от 03.07.2012г., № 173 от 16.04.2018г. беременных с нормальным течением беременности наблюдает семейный врач в ПМСП и поэтому для будущих семейных врачей была разработана тема «Наблюдение за физиологической беременностью» где отрабатывают такие практические навыки, как определение срока беременности и техника введения ВМС. После выписки из хирургического стационара послеоперционных пациентов направляют к семейным врачам для дальнейшего ведения. В связи с этим интернам ВОП была предложена тема «Хирургия в практике семейного врача», где отрабатываются 5 практических навыка: гигиеническая обработка рук, техника надевания и снятия перчаток, первичная хирургическая обработка раны, техника наложения и снятия кожных швов, пальцевое исследование прямой кишки.

Практические занятия по темам: «Приобретенные пороки сердца», «Врожденные пороки сердца», «Артериальная гипертензия» проводятся с помощью симулятора сердечно-легочного пациента Harvey (США, 2014 год). Работа на тренажере позволяет провести комплексную оценку физикальных данных пациента: проведение общего осмотра, пульса на магистральных артериях (сонных, лучевых, бедренных, плечевых), оценку венного пульса, произвести пальпацию прекардиальной области, возможность измерить артериальное давление и, что самое важное, аускультацию сердца и легких; а также провести разбор кейсов по каждой патологии с анализом клинико-диагностических критериев.

При разборе тем ХОБЛ и бронхиальная астма нами используются гибридные симуляционные технологии: при аускультации

стандартизированного пациента используется виртуальный стетоскоп с имитацией патологических шумов легких.

Результаты: При анкетировании интернов, прошедших обучение на симуляционном тренинге в 2019-2020 учебном году, выяснилось, что подавляющее большинство респондентов (99%) положительно отозвались о данном цикле. 100% опрошенных ответили, что обучение на цикле «Симуляционный тренинг в практике ВОП» способствовало повышению их уровня практической подготовки в вопросах общеврачебной практики. 98% респондентов указали, что полученные знания, умения и практические навыки пригодятся им в профессиональной деятельности.

Выводы: Таким образом, используемые на кафедре передовые технологии обучения позволяют сформировать практические навыки и клиническое мышление обучающихся, что ведет к совершенствованию подготовки врачей общей практики и уменьшению числа врачебных ошибок в будущей профессиональной деятельности интернов.

Список литературы:

1. [Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 июля 2012 года № 452 О мерах совершенствования медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и женщинам фертильного возраста].

2. [Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 16 апреля 2018 года №173. Зарегестрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 2 мая 2018 года №16854**].**

3.[Казахстан переходит на 6-летнюю программу базового обучения врачей: Фармацевтическое обозрение Казахстана www.pharm.reviews (дата обращения 23.07.2019г)].

4. [Симуляционное обучение в медицине: Под редакцией профессора Свистунова А.А. Составитель Горшков М.Д. – Москва.: Издательство Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, 2013-30с].

ШЕВЦОВА В.В., КОЛОСОВА Т.В., АЛФЕРОВА М.В.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В СИСТЕМЕ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С КУРСОМ ФПК И ПК

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. Основанное на компетенциях обучение строится на определении, освоении и демонстрации знаний, умений, типов поведения и отношений, необходимых для врачебной деятельности. Основополагающим принципом данного типа обучения является ориентация на значимые результаты.

Компетентностный подход меняет не только результативно-целевую основу образования, но и организацию соответствующей образовательной среды, а также деятельность в ней обучающих и обучающихся. Решение этой проблемы связано с модернизацией содержания образования, оптимизацией способов и технологий организации образовательного процесса, с переосмыслением цели и результата образования. Ключевые компетенции, относящиеся к профессиональной компетентности, обеспечивают конкурентоспособность, профессиональную мобильность, продуктивность, профессиональный рост, повышение квалификации будущего врача-специалиста.

Организация работы педагогического коллектива по формированию социально и профессионально востребованного выпускника направлена на развитие компетентности и конкурентоспособности, а также профессионально-технологической культуры студента путем формирования готовности к будущей самостоятельной жизни, оказания ему помощи в успешном овладении выбранной профессией, специальностью и в последующей профессиональной самореализации.

Цель исследования. Осуществить мониторинг качества профессиональной подготовки будущих врачей на додипломном этапе, разработать направления повышения качества образовательного процесса на основе компетентностного подхода в медицинском университете.

Материал и методы. Методом случайного отбора были сформированы выборочные статистические совокупности из числа студентов лечебного факультета 4 курса в 2017-2018 учебном году и тех же студентов 6 курса в 2019-2020 учебном году по 180 единиц наблюдения в каждой. При проведении исследования использованы социологический (анкетирование, портфолио), статистический, сравнительный, аналитический методы.

Результаты и обсуждение. Педагогическая технология – совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный набор и компоновку форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств; она является инструментарием педагогического процесса. Для успешного достижения образовательных результатов ведущее значение имеет организационно-стимулирующее сопровождение профессионально-творческой подготовки будущих врачей. Требования к качеству подготовки обучающихся по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» с позиций компетентностного подхода включают три блока компетенций: академические, профессиональные, социально-личностные [1,2]. Важнейшими средствами повышения качества образовательного процесса при изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», обеспечивающими развитие ключевых компетенций, являются: практические занятия; врачебная клиническая производственная практика; организация образовательного процесса с применением мультимедийных технологий; рейтинговая система оценки знаний студентов [3].

Задачами **практических занятий** на кафедре общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПК и ПК являются: обучение методике организации статистического исследования, анализу показателей здоровья населения, оформлению учетно-отчетной документации, работе с нормативными

правовыми документами, расчету, анализу и оценке показателей деятельности организаций здравоохранения. Учебно-методическим пособиям, разработанным на кафедре в соответствии с требованиями образовательного стандарта и учебно-программной документации, присвоены грифы учебно-методического объединения по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Методическое сопровождение практических занятий и квалифицированная организация образовательного процесса повышают интерес студентов к изучаемой проблеме, активизируют самостоятельную работу, системность подготовки к занятиям, что, в целом способствует повышению качества подготовки будущих специалистов.

Врачебная клиническая производственная практика в качестве помощника врача для студентов лечебного факультета и факультета подготовки иностранных граждан является обязательной формой подготовки врача [4]. Основная цель практики – углубление, закрепление и проверка знаний и практических навыков, полученных студентами при изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», дальнейшее их совершенствование.

Применение **мультимедийных** образовательных технологий для совершенствования профессиональной подготовки студентов – наиболее продуктивный метод подачи лекционного материала, сопровождения дистанционного обучения и проведения практических занятий по дисциплине. Преимуществом данного метода являются наглядность и доступность подачи материала, возможности повторного самостоятельного просмотра и многократного использования, удобство и экономия средств. Использование современных инновационных технологий обучения усиливает интерес к предмету, способствует эффективному саморегулируемому обучению и позитивному отношению к образовательному процессу [3].

Дистанционное обучение студентов по дисциплине общественное здоровье и здравоохранение организовано на платформе ZOOM. Инструкция

включает методические указания к занятиям, в которых отражена тема занятия, рассматриваемые вопросы, практические работы, источники литературы для самоподготовки, банк тестовых и контрольных заданий; осуществляется обратная связь с преподавателем, в т.ч. через социальные сети. Электронный журнал позволяет студентам обеспечивать самоконтроль текущей успеваемости.

Рейтинговая система оценки знаний студентов является наиболее эффективной, гибкой, качественной и стимулирующей системой, содержащей кумулятивный подход к оцениванию знаний студентов. Рейтинговая модель отражает степень овладения базовыми умениями, навыками и форсированности академических компетенций, включая помимо оценок за усвоение теоретического материала, оценки за выполнение практических навыков, за подготовку средства по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), отчета и учебно-исследовательской работы по итогам клинической производственной практики, а также рубежного и итогового тестирования.

С целью мониторинга качества профессиональной подготовки специалистов в области охраны здоровья населения на додипломном этапе, кафедрой «Общественное здоровье и здравоохранения с курсом ФПК и ПК» разработана и апробирована методика изучения и развития профессиональных компетенций врача-организатора здравоохранения как методологической составляющей технологии формирования резерва кадров [5]. Портфолио – методика, представляющая собой способ фиксирования, накопления и оценки индивидуальных достижений, обучающихся в определенный период его образовательной деятельности [3].

Эффективность использования и практическая значимость разработанных практических материалов подтверждается результатами мониторинга качества профессиональной подготовки специалистов первой ступени высшего медицинского образования [6, 7].

Студенты, обладающие интегральным набором компетенций, навыками системного мышления, мотивированные на достижение успеха могут

рассматриваться в качестве будущих потенциальных организаторов здравоохранения [8, 9]

Анализ полученных результатов проведенного исследования свидетельствует о положительной динамике приверженности к дополнительному освоению новых знаний с целью дальнейшего их применения в практической деятельности, готовности самостоятельно планировать и реализовывать мероприятия, направленные на повышение профессиональной квалификации с 25,5% у студентов 4 курса до 78.4% – у студентов 6 курса.

Большинство опрошенных (26,1 % из числа респондентов на 4 курсе и 56,1% – на 6 курсе) проявляют устойчивый интерес к научно-исследовательской работе и публикационной активности, что свидетельствует об их высокой самоорганизации и мотивации к познавательной деятельности.

Динамика приверженности карьерному росту отмечается у 31,1% студентов 4 курса, а к 6 курсу этот показатель возрастает до 77,3%. В структуре целевых направлений будущих достижений субординаторов 6 курса рассматривается преимущественно должность заведующего отделением (31,7%), высшая квалификационная категория (11,5%), карьерный рост без уточнения (39,6%). Готовность работать в команде возросла в 2,4 раза к 6 курсу в сравнении с 4 курсом.

Сравнительный анализ мотивационной направленности выбора профессии показал, что доминирующим мотивом выбора профессии врача явилось собственное обдуманное решение, что свидетельствует об осознанном выборе профессии и дальнейшей профессиональной самореализации. Наличие потребности соответствия будущей профессии является неотъемлемым условием формирования творчески активной и социально-зрелой личности [10]. Осознанная мотивация выбора профессии является основополагающим фактором для успешного профессионального развития.

Позитивная динамика приверженности ЗОЖ с 78% анкетируемых студентов 4 курса возросла до 93% студентов 6 курса, что подтверждает

важность вовлечения студенческой молодежи в здоровьесберегающий процесс посредством надлежащей организации образовательного процесса.

Ценностный подход к проблемам здоровья у студенческой молодежи является показателем их готовности к формированию культуры ЗОЖ и развитию профессиональных компетенций [10, 11]. Формирование и развитие индивидуальности, воспитание культуры здоровья и здорового образа жизни является неотъемлемой частью профессиональной культуры.

Положительная динамика результатов курсового экзамена по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» на 5 курсе в 2018 -2019 учебном году в сравнении с предыдущим годом (с 7,8 до 8 баллов) и государственного экзамена в 2019-2020 учебном году (с 7,96 до 8,56 баллов) подтверждает надлежащее качество профессиональной подготовки студентов медицинского университета на основе компетентностного подхода в процессе преподавания дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».

Таким образом, университет формирует целостную систему универсальных знаний и умений, а также опыт самостоятельной деятельности и личной ответственности будущих врачей, т.е. ключевые компетенции, определяющие современное содержание качества образования.

На основании проведенного мониторинга сформулированы **практические рекомендации** по совершенствованию образовательного процесса и повышению качества профессиональной подготовки студентов медицинского университета на основе компетентностного подхода в процессе преподавания дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».

Создание условий, содействующих раскрытию индивидуальных характеристик личности обучаемого, привитию интереса к дисциплине и как следствие – к специальности, позволит раскрыть профессиональные компетенции студента как будущего врача-организатора здравоохранения.

Вовлечение студенческой молодежи в предметно-деятельностный подход к достижению собственных целей способствует формированию и развитию социально-личностных и профессиональных компетенций будущих

специалистов. С учетом того, что на 6 курсе 21,6 % участников опроса ограничивают свою познавательную деятельность рамками образовательного процесса, с этой целевой аудиторией необходимо активизировать работу преподавателям в целях привития навыков самопознания, развития интереса к профессии и творческих способностей обучающихся.

Готовность студентов к планированию и проведению научных исследований на этапе додипломной подготовки предопределяет более углубленное и целенаправленное изучение профессиональных, деловых и личностных компетенций, обучающихся с целью формирования в дальнейшем базы данных одаренной и талантливой молодежи с перспективой научно-исследовательской работы.

Для выявления кандидатов в стратегический резерв среди студенческой молодежи и подготовки руководящих кадров требуется активная проработка и применение социально-психологических методов тестирования, позволяющих выявить наиболее способных претендентов в период обучения в медицинских вузах и целенаправленно обеспечивать их развитие.

Перспективные направления формирования кадрового потенциала необходимо определять с учетом способности организовывать работу малых коллективов исполнителей для достижения поставленных целей, взаимодействовать со специалистами смежных специальностей, что будет способствовать карьерному продвижению и успеху в профессиональном становлении и развитии.

Развитие социально-личностных компетенций в процессе изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» должно быть направлено на формирование у студентов осознанного желания социального взаимодействия через процедуру работы в команде посредством реализации межличностных коммуникаций.

Знание мотивационных установок выбора профессии позволит преподавателю более гибко и эффективно организовать образовательный процесс, адаптировав его под индивидуальные особенности обучающихся, что

будет способствовать повышению уровня учебной и познавательной деятельности.

В целях развития информационно-коммуникационных технологий целесообразно обеспечить дальнейшую оптимизацию информационного обеспечения дистанционного обучения на базе платформы ZOOM.

Определение перспективных направлений формирования приверженности ЗОЖ и привитию культуры здоровья студенческой молодежи необходимо проводить с учетом ранжирования ими по значимости мотивов здоровьесбережения: потребность в сохранении собственного здоровья, красоты, в воспитании здоровых детей.

Организация работы всего педагогического коллектива по формированию социально и профессионально востребованного выпускника направлена на развитие компетентности и конкурентоспособности, а также профессионально-технологической культуры студента путем формирования готовности к будущей самостоятельной жизни, оказания ему помощи в успешном овладении выбранной профессией, специальностью и в последующей профессиональной самореализации.

Выводы.

Система подготовки врачей-специалистов в современных условиях должна выработать эффективную схему обучения, при которой обучающийся получает максимальное количество востребованных общетеоретических и практических компетенций, что обеспечит будущему специалисту социальную защищенность, более быструю и успешную адаптацию в социуме, возможность свободно распоряжаться своей квалификацией.

Педагогическое мастерство преподавателя состоит в том, чтобы оптимизировать организационные и методические аспекты формирования профессиональных компетенций, применить инновационные методы и средства обучения, которые способствуют повышению качества образовательного процесса, обеспечению личностно-ориентированного подхода к

образовательному процессу студентов при формировании и развитии компетенций.

Разработанную систему мониторинга качества профессиональной подготовки врача-организатора здравоохранения на этапе додипломной подготовки можно использовать в качестве методического инструмента для изучения индивидуальных достижений студента в процессе изучения дисциплины «общественное здоровье и здравоохранение», формирования их организаторских способностей и наработку профессиональных компетенций. При создании условий, содействующих раскрытию индивидуальных характеристик личности обучаемого, привитию интереса к дисциплине и как следствие – к специальности, позволит раскрыть профессиональные компетенции студента как будущего врача-организатора здравоохранения.

Список литературы:

1. Образовательный стандарт высшего медицинского образования по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело», утвержденном и введенном в действие постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 г. № 88 (с изменениями и дополнениями, утвержденными постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 28.11.2017 г. № 150).

2. Типовая учебная программа по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» (Рег. № ТД –L.583/тип. от 30.11.2016г).

3. Щастный, А.Т. Инновационные составляющие модернизации образовательного процесса: Монография / А.Т. Щастный, В.С. Глушанко, Н.Ю. Коневалова, М.В. Алфёрова, А.А. Герберг, В.А. Лаппо, Н.В. Лаппо, Д.В. Мороз, А.П. Тимофеева. – Витебск: ВГМУ, 2016. – 168 с.

4. Технология выполнения заданий в период врачебной клинической производственной практики студентами 5 курса лечебного факультета и факультета подготовки иностранных граждан по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» / В.С. Глушанко, В.В. Шевцова, О.С. Рубанова,

Р.Ш. Шефиев : учеб.-метод. пособие для студентов высш. медицинских учреждений образования, руководителей практики лечебно-профилактических организаций. – Витебск, ВГМУ, 2021. – 153 с.

5. Методика изучения профессиональных компетенций врача-организатора здравоохранения на этапе додипломной подготовки / М.В. Алфёрова, Т.В. Колосова, В.В. Шевцова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 74-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 23–24 января 2019 г. / под ред. А.Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2019. – С. 480–482.

6. Шевцова, В.В. Организационно-методические резервы повышения качества подготовки врачей общей практики / В.В. Шевцова, Е.В. Михневич, М.В. Алферова, Т.В. Колосова // Вестник ВГМУ. – 2020. – Том 19, № 4. – С. 90-97.

7. Технология формирования карьерного роста студентов-медиков / В.С. Глушанко, М.В. Алферова, Т.В. Колосова, В.В. Шевцова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 76-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 28–29 января 2021 г. / под ред. А.Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2021. – С. 432-435.

8. Шевцова, В.В. Социально-личностные компетенции студентов лечебного факультета при изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» / В.В. Шевцова, Т.В. Колосова, М.В. Алфёрова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 74-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 23–24 января 2019 г. / под ред. А.Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2019. – С. 501–502.

9. Мотивация выбора профессии как фактор привлекательности и успеха в профессиональной деятельности / М.В. Алферова, Т.В. Колосова, В.В. Шевцова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 75-ой научной сессии ВГМУ, 29 - 30 января 2020 г. / под ред. А. Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2020. – С. 575-578

10. Алферова, М.В. Мотивационная направленность к здоровьесберегающему поведению в студенческой среде // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 75-ой научной сессии ВГМУ, 29 - 30 января 2020 г. / под ред. А. Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2020. – С. 573-575

11. Мониторинг ценностных характеристик здорового образа жизни студентов первого курса медицинского университета / В.С. Глушанко, М.В. Алфёрова, Т.В. Колосова, О.Н. Тенюшко // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 74-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 23–24 января 2019 г. / под ред. А.Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2019. – С. 488–490.

АРТЫМУК Н.В., МАРОЧКО Т.Ю., ЧЕРНЯЕВА В.И., КАРЕЛИНА О.Б.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра акушерства и гинекологии имени проф. Г.А. Ушаковой,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Образовательная технология – это процессная система совместной деятельности обучающегося и преподавателя по проектированию, организации, ориентированию и корректированию образовательного процесса с целью достижения конкретного результата при обеспечении комфортных условий участникам.

Для реализации познавательной и творческой активности обучающихся в учебном процессе используются современные образовательные технологии, дающие возможность повышать качество образования, более эффективно использовать учебное время и снижать долю неэффективной деятельности обучающихся.

Использование широкого спектра педагогических технологий дает возможность педагогическому коллективу продуктивно использовать учебное

время и добиваться высоких результатов обученности. В технологическом подходе изначально присутствует ориентация на управляемость образовательного процесса, что предполагает четкую заданность целей и способов их достижения. Каждая технология разрабатывается под конкретный педагогический замысел, в основе которого лежит определенная методологическая, философская позиция автора. Технологическая цепочка действий, коммуникаций выстраивается строго в соответствии с целевыми установками, имеющими форму конкретного ожидаемого результата, содержит определенные диагностические процедуры, критерии, показатели и инструментарий измерения результатов деятельности. Функционирование технологии предусматривает взаимосвязанную деятельность преподавателя и обучающихся на договорной основе с учетом принципов индивидуализации и дифференциации, оптимальной реализации человеческих и технических возможностей. Поэтапное планирование и последовательное воплощение элементов педагогической технологии должны быть, с одной стороны, воспроизведены любым преподавателем и, с другой, гарантировать достижение планируемых результатов всеми обучающимися.

Среди современных технологий, которые используют преподаватели кафедры акушерства и гинекологии на своих занятиях, можно выделить технологию проблемного обучения, разноуровневое обучение, технологию проектного обучения, деловых игр и обучения в сотрудничестве (в команде).

Обучение в сотрудничестве [1] рассматривается в мировой педагогике как наиболее успешная альтернатива традиционным методам. Педагогика сотрудничества - эта одна из технологий личностно ориентированного обучения, которая основана на принципах взаимозависимости членов группы, личной ответственности каждого члена группы за собственные успехи и успехи группы, совместной учебно-познавательной деятельности в группе, общей оценки работы группы. Существуют несколько вариантов данного метода обучения.

В первом варианте (обучение в команде) происходит деление группы на несколько подгрупп случайным или произвольным способом. Особое внимание

уделяется «групповым целям» и успеху всей подгруппы, который может быть достигнут в результате самостоятельной работы каждого члена подгруппы в постоянном взаимодействии с другими членами этой же подгруппы при работе над темой, вопросом, подлежащим изучению. Поэтому задача каждого обучающегося состоит не только в том, чтобы сделать что-то вместе, чтобы каждый член команды овладел необходимыми знаниями, сформировал нужные навыки и при этом, чтобы вся команда знала, чего достиг каждый обучающийся. Вся подгруппа заинтересована в усвоении учебной информации каждым ее членом, поскольку успех команды зависит от вклада каждого, а также в совместном решении поставленной перед подгруппой проблемы.

При этом варианте необходимо придерживаться нескольких принципов:

В «награду» подгруппа получает одну на всех в виде балльной оценки, какого-то поощрения, значка отличия, похвалы или других видов оценки совместной деятельности. Для этого необходимо выполнить предложенное для всей подгруппы одно задание. Подгруппы не соревнуются друг с другом, так как все команды имеют разную «планку» и разное время на ее достижение.

Индивидуальная ответственность каждого обучающегося означает, что успех или неуспех всей подгруппы зависит от удач или неудач каждого ее члена. Это стимулирует всех членов команды следить за деятельностью друг друга и всей командой приходить на помощь своему товарищу в усвоении и понимании материала так, чтобы каждый чувствовал себя готовым к любому виду тестирования, контрольной проверке, которые могут быть предложены преподавателем любому обучающемуся отдельно, вне подгруппы.

Равные возможности каждого обучающегося в достижении успеха означают, что каждый обучающийся приносит своей подгруппе очки, которые он зарабатывает путем улучшения своих собственных предыдущих результатов. Сравнение, таким образом, проводится не с результатами других обучающихся этой или других подгрупп, а с собственными, ранее достигнутыми результатами. Это дает равные возможности продвинутым, средним и отстающим обучающимся в получении очков для своей команды. Стараясь улучшить

результаты предыдущего опроса или теста, обучающийся любого уровня подготовки, может принести своей команде равное количество баллов, что позволяет ему чувствовать себя полноправным членом команды и стимулирует желание поднимать выше свою персональную «планку».

Второй вариант обучения в команде носит название «Пила». Обучающиеся также делятся на группы 4-6 человек для работы над учебным материалом, который разбит на модули. Каждый член группы находит материал по своему модулю. Затем обучающиеся, изучающие один и тот же вопрос, но состоящие в разных группах, встречаются и обмениваются информацией как эксперты по данному вопросу. Это называется «встречей экспертов». Затем они возвращаются в свои группы и обучают всему новому, что узнали сами, других членов группы. Те, в свою очередь, докладывают о своей части задания (как зубцы одной пилы). Поскольку единственный путь освоить материал всех фрагментов и таким образом научиться преобразовывать выражения – это внимательно слушать партнеров по команде и делать записи в тетрадях, никаких дополнительных усилий со стороны преподавателя не требуется. Обучающиеся заинтересованы, чтобы их товарищи добросовестно выполнили свою задачу, так как это может отразиться на их итоговой оценке. Отчитывается по всей теме каждый в отдельности и вся команда в целом. На заключительном этапе преподаватель может попросить любого обучающегося команды ответить на любой вопрос по данной теме. В конце цикла все обучающиеся проходят индивидуальный контрольный срез, который и оценивается. Результаты обучающихся суммируются. Команда, сумевшая достичь наивысшей суммы баллов, поощряется.

Третий метод обучения в команде «Учимся вместе». При использовании этой методики группа разбивается на разнородные по уровню обученности подгруппы по 3-5 человек. Каждая подгруппа получает одно задание, являющееся подзаданием какой-либо большой темы, над которой работает вся группа. В результате совместной работы отдельных подгрупп и всей группы в целом достигается усвоение всего материала. Основные принципы – оценивание

всей команды, индивидуальный подход, равные возможности – работают и здесь. Подгруппа получает оценки в зависимости от достижений каждого обучающегося. На преподавателя ложится ответственность по вопросу комплектации групп с учетом индивидуальных и психологических особенностей каждого члена и разработке задач для каждой конкретной подгруппы. Внутри подгруппы обучающиеся самостоятельно определяют роли каждого из них в выполнении общего задания. У каждого, таким образом, имеется своя часть, свое подзадание. Кроме этого, обучающимся приходится отслеживать правильность выполнения заданий партнерами, мониторинга активности каждого члена группы в решении общей задачи, а также культуру общения внутри подгруппы. Таким образом, с самого начала подгруппа имеет как бы двойную задачу, с одной стороны, академическую – достижение какой-то познавательной, творческой цели, а с другой, социальную или, скорее, социально-психологическую – осуществление в ходе выполнения задания определенной культуры общения. И то, и другое одинаково значимо. Преподаватель обязательно контролирует не только успешность выполнения академического задания подгруппами обучающихся, но и характер их общения между собой, способ оказания необходимой помощи друг другу.

Достигнутые успехи, с одной стороны, влияют на результат групповой и коллективной работы, а с другой – вбирают в себя итоги работы других членов группы, всего коллектива, так как каждый обучающийся пользуется тем, что получено как при самостоятельной групповой работе, так и при коллективной, но уже на следующем витке, при обобщении результатов, их обсуждении и принятии общего решения, либо при выполнении следующего нового задания, когда обучающиеся используют знания, полученные и обработанные усилиями всей группы [2].

Для внедрения и использования организации обучения в сотрудничестве, для вовлечения каждого обучающегося в активную познавательную деятельность и к тому же, чтобы уделять внимание обучению культуре общения, необходимо приближаться к намеченной цели постепенно и терпеливо шаг за

шагом, обучая студентов взаимодействовать в группе с любым партнером или партнерами, работать активно, серьезно относясь к порученному заданию, вежливо и доброжелательно общаться с партнерами, испытывать чувство ответственности не только за собственные успехи, но и за успехи своих партнеров, всей группы [1].

Современные педагогические технологии взаимосвязаны, взаимообусловлены и составляют определенную дидактическую систему, направленную на воспитание таких ценностей как открытость, честность, доброжелательность, сопереживание, взаимопомощь и обеспечивающую образовательные потребности каждого обучающегося в соответствии с его индивидуальными особенностями. Проблема выбора технологии, методики проведения занятия должна решаться преподавателем с учетом многочисленных внешних и внутренних факторов с целью повышения эффективности учебного занятия.

Список литературы:

1. Еркина С.Л. Современные образовательные технологии. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://aracy.pф/files/documents/44-redaktor/kursy/Erkina_lektsia_sovr_tehn.pdf

2. Патрикова Т.С. Интерактивное учебное занятие: технология модерации // Справочник заместителя директора школы. – 2015. - №3.

ИМЕКИНА Д.О, ПАДЮКОВА А.Д., ЛАВРЯШИНА М.Б.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ НАУК СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Кафедра молекулярной и клеточной биологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Качество и эффективность преподавания фундаментальных естественно-научных дисциплин в медицинских вузах является одной из актуальных проблем

подготовки высококвалифицированных специалистов. Знания и навыки, которые студенты получают, изучая медико-биологические предметы – база для последующего освоения клинических дисциплин. В связи с этим повышение мотивированности студентов начального звена к изучению фундаментальных дисциплин – важная задача профессорско-преподавательского состава общетеоретических кафедр.

Другой важный момент – необходимость внедрения в обучение наукоориентированного подхода. Это обусловлено, с одной стороны, необходимостью развития навыка применения достижений в области естественных наук в практической деятельности, а с другой, важностью формирования у будущих врачей целостного миропонимания и естественнонаучного стиля мышления.

Важную роль в этом контексте играют базовые медико-биологические дисциплины – такие, как молекулярная биология и генетика. В этих науках в настоящее время наблюдается шквал открытий, благодаря чему появляются новые методы и подходы, в том числе, для диагностики и лечения заболеваний. Поэтому на повестке дня остро встает вопрос не только изучения данных дисциплин, но и умения эффективно применять их инструментарий в своей профессиональной деятельности.

Значение генетики для современной медицины трудно переоценить. Молекулярно-генетические методы анализа стали широко внедряться во все аспекты медико-научной деятельности. Стремительно развиваются такие направления, как фармакогеномика, нутригеномика, онкогеномика и т.д. Формирование этих естественнонаучных направлений создает прочный фундамент для практической медицины. Однако, как показывает практика – беседы в группах студентов медицинского вуза, значимость знаний фундаментальных наук для обучающихся далеко не так очевидна. Среди студентов-медиков в отношении предметов естественно-научного цикла отмечается определенный негативный настрой – «зачем мне это нужно?» и даже активное отторжение – «мне это никогда не пригодится». Поэтому перед

преподавателем встает задача – преподнести знания по предметам не только на высоком научном уровне, но и в форме, способной заинтересовать студентов и мотивировать на изучение данных предметов.

Медицинская и общая генетика в медвузе (несмотря на её название) не осознаётся студентами как «предпрофильная» дисциплина. Они не видят ценностно-смысловых аспектов её изучения, и дальнейшего использования знаний. Процесс обучения не осознаётся студентами как целостный, между компонентами которого существуют преемственные связи. Указанные причины обусловливают необходимость поиска способов мотивации, новых подходов, методов, дидактических средств обучения, раскрывающих познавательно-смысловые ценности, ориентирующие студентов на использование знаний курсов фундаментальных дисциплин в профильных дисциплинах.

Преподавателям в медицинских вузах хорошо известно, что многие студенты относятся к этим предметам как к чему-то второстепенному по отношению к их профилю, поэтому уровень мотивации и прилежания в таких дисциплинах, оставляет желать лучшего. Студентам интереснее скорее перейти на старшие курсы и начать обучение на клинических кафедрах, которые в большинстве случаев находятся в медицинских учреждениях.

Во всех медицинских учреждениях на территории Российской Федерации действует закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (далее - Закон N 323-ФЗ) [3] медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации. Студенты «рвутся» на эти кафедры не только потому, что хотят получить необходимые им знания и опыт, но и, оттого, что стремятся познакомиться с клиническими рекомендациями, где расписаны все необходимые протоколы лечения. По факту формируется в некотором смысле иждивенчество – будущие специалисты

приходят на все готовое, где уже всё разработано, проверено и внедрено. С одной стороны такой путь повышает эффективность действий врача и защищает его в случае неудачного лечения пациента. Однако с развитием молекулярной биологии все более очевиден факт, что в медицине будущее за персонализированным подходом. Всегда есть вероятность, что больному не подойдет лечение, которое предписывают клинические рекомендации, а у врача не хватит опыта и знаний для решения данного вопроса. В этом ключе важно донести до студентов понимание основных критериев и подходов персонализированной медицины. Акцентировать внимание на том, что перед принятием решения (от диагностики до терапии) нужно обращать внимание на индивидуальные особенности пациента, включая геном и на сопутствующую патологию.

Персонализированная (индивидуальная) медицина в настоящее время является необходимой составляющей современной медицины, в ее основе лежит применение в практической деятельности специалиста новых молекулярно-генетических технологий для оценки предрасположенности к болезням и их диагностики, профилактики и лечения. В основе современной персонифицированной медицины лежит интегрированный подход, включающий в себя генетическое тестирование на предрасположенность к болезням, рекомендации по индивидуальной профилактике и подбору максимально эффективных и безопасных стратегий и применения адекватного медикаментозного лечения [1].

Поэтому в ходе изучения естественнонаучных фундаментальных дисциплин необходимо сместить основное внимание студентов на основную задачу персонифицированной медицины – понимание молекулярно-генетических механизмов и использование в первичной профилактике молекулярно-генетических маркеров [2]. Также нужно вложить в подсознание студентов мысль о важности общеклинического похода к решению общих и частных вопросов постановки диагноза и обследования пациентов, оптимизации и индивидуализации методов лечения и профилактики различных форм

многофакторных заболеваний с учетом особенностей их генетической детерминации. Необходимо постоянно самосовершенствоваться: приобретать и углублять новые знания, умения и навыки по современным методам диагностики и профилактики наследственных болезней.

Таким образом, современное развитие медицины и практического здравоохранения диктует необходимость расширения и углубления знаний естественно-научных дисциплин с акцентом на вопросы персонализированной и геномной медицины с целью получения специалистов-профессионалов нового поколения.

Список литературы:

1. Дедов И.И. Персонализированная медицина: современное состояние и перспективы / И.И. Дедов, А.Н. Тюльпаков, В.П. Чехонин, В.П. Баклаушев, А.И. Арчаков, С.А. Мошковский // ВЕСТНИК РАМН. - 2012. - № 12.

2. Лазарев К.Ю. Роль фундаментальной дисциплины «генетика» в постградуальной подготовке врачей различных специальностей / К.Ю. Лазарев, А.Т. Зайцева // Международный журнал экспериментального образования. – 2013, №4. –С.162-164.

3. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации: Федеральный закон № 323-ФЗ: [принят Государственной думой 01 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 09 ноября 2011 года] // Гарант : офиц. сайт. – URL: https://base.garant.ru/12191967 (дата обращения: 16.11.2021).

КАЗАНЦЕВА Е.В., БУСАРИН Д.Н.

ПЛАСТИНАЦИЯ КАК СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Кафедра морфологии человека,
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург

Развитие индивидуального подхода в медицине обеспечивает изучение нормальной анатомии человека разными методами как клиническими, так и морфологическими. В последние десятилетия распространение получила клиническая анатомия, цель которой изучение областей тела и топографии органов в интересах различных дисциплин и разделов клинической медицины. Классификация прикладной анатомии осуществляется как по клиническим специальностям, так и по диагностическим методам [1]. В XX веке Гунтером фон Хагенсом был предложен метод пластинации, который может существенно дополнить клиническую анатомию. Техника пластинации состоит из несколько этапов, суть которых заключается в замещении воды и липидов в тканях комплексами полимеров и смол [2,3,4].

В зависимости от того, какое вещество используется для замещения, выделяют три основных метода пластинации: силиконовую, эпоксидную и акриловую. Пластинация силиконом позволяет изготавливать объемные анатомические препараты с сохранением внешнего вида и формы исходных органов, на которых можно наглядно демонстрировать анатомические структуры в любой аудитории и использовать эти препараты в качестве обучающего материала как для студентов, так и для практикующих врачей. Использование методов эпоксидной и акриловой пластинации дает возможность изготовить тонкие твердые распилы органов и частей тела. При этом акриловые пластинаты, в отличие от эпоксидных, не являются прозрачными, что несколько ограничивает использование этого метода в морфологии. От “классических” распилов, выполненных по методике Н.И. Пирогова, эпоксидные распилы тела

отличает возможность изготовления тонких срезов, наиболее удобных в изучении топографической анатомии. Методика с использованием эпоксидной пластинации заключается в выполнении распилов частей тела или срезов органов с последующими этапами обезвоживания, обезжиривания, импрегнации и отвердевания [4]. В результате готовый пластинчатый препарат можно исследовать на макроскопическом уровне, а также при увеличении до 20 раз [5]. Пластинированные распилы представляют интерес для обучения топографической анатомии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии.

Для нужд учебного процесса нами был получен и фиксирован анатомический материал щитовидной железы и шеи, полученный от 42 женщин зрелого возраста, смертельный исход которых не был связан с заболеваниями органов эндокринной системы, у которых также отсутствовали оперативные вмешательства на органах шеи. Для изготовления анатомических препаратов использовался как силиконовый материал, так и эпоксидная смола. Эпоксидная пластинация выполнялась по оригинальной методике Д.А. Старчика и включала выполнение распилов шеи и щитовидной железы в различных плоскостях [4]. Были определены параметры щитовидной железы, а именно ее линейные размеры, площадь сечения, форма. Все измерения на объемных препаратах осуществлялись с помощью штангенциркуля, а распилы сканировались и измерялись в программе Adobe Photoshop CC (2019). Установлено, что в ходе силиконовой пластинации происходило уменьшение размеров щитовидной железы до 10% от ее первоначального объема. При использовании эпоксидной техники изменения размеров и формы органов не было отмечено.

Таким образом, преимущества пластинации с использованием полимерных материалов и смол заключаются в возможности изготовления прочных и долговечных, безопасных в использовании и наглядных анатомических препаратов для обучения морфологическим дисциплинам и для использования в научных целях. На эпоксидных распилах существует дополнительная возможность изучать различные внутренние органы с

сохранением их топографических взаимоотношений. Техника послойной пластинации с помощью эпоксидной смолы позволяет исследовать мезоскопическое строение органов и частей тела, что открывает новые горизонты для исследования топографии мелких анатомических структур на больших областях тела. Эти аспекты делают пластинацию актуальной не только для обучения морфологическим наукам, но представляет интерес для развития клинической анатомии.

Список литературы:

1. Каган, И.И. Современные аспекты клинической анатомии XXI века / И.И. Каган // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал).- 2018. - 4 (2). - С. 33- 40.
2. Клочкова, С.В. История бальзамирования и консервирования секционного материала / С.В. Клочкова, Н.Т. Алексеева, А.М. Карандеева, А.Г. Кварацхелия, Д.Б. Никитюк // Медицинский вестник Башкортостана. - 2019. Т. 14, № 2. - С.57- 59.
3. Акопов, А.Л. Использование биологического материала и других наглядных пособий для преподавания нормальной и клинической анатомии / А.Л. Акопов, В.А. Иванов // Оперативная хирургия и клиническая анатомия. - 2017.- № 1(2).- С. 40-42.
4. Старчик, Д.А. Методические основы пластинации распилов тела / Д.А. Старчик // Морфология. - 2015. - Т.148, № 4. - С. 56-61.
5. Кочиш, А. Ю. Использование пластинированных поперечных распилов плеча для топографо-анатомического обоснования нового способа малоинвазивного накостного остеосинтеза / А. Ю. Кочиш, Д. А. Старчик, Б. А. Майоров, И. Г. Беленький // Журнал анатомии и гистопатологии. - 2020. - 9(1). - С. 49-55.

ТЁ Е.А., ШЕЛЕПАНОВА О.А.

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА» ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ

(УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)

Кафедра терапевтической стоматологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Для современного специалиста особенно важным становится умение ориентироваться в потоке научной информации, овладение фундаментальными знаниями, составляющими теоретические основы профессиональной деятельности, освоение и применение научных знаний на практике [1].

Студенческая наука – это начало науки, ее истоки, начальный этап, когда человек делает первые шаги в исследованиях, пишет первые работы, самоутверждается. Иногда эти шаги влияют на дальнейшую судьбу специалиста, имеют большое значение для формирования его как врача и как личности. Занятия наукой способствуют формированию у обучающихся лучшего отношения к учебным занятиям, вселяют в них чувство уверенности в своих силах.

Главная цель студенческой науки – это воспитание будущих кадров, она позволяет молодым учёным не только определиться с выбором будущей специальности, овладеть необходимыми навыками, но и научиться работать самостоятельно, с высокой долей ответственности к выбранной работе [1].

Одной из важнейших задач при подготовке будущих врачей является формирование у них творческого подхода к использованию полученных и приобретению новых знаний, развитию инициативы и индивидуальных способностей. В реализации такого подхода важная роль принадлежит учебно-

исследовательской работе студентов, которая является составной частью практических занятий.

В последние годы сложились разнообразные формы научного творчества обучающихся, предусмотренные учебными планами. Уже на первом курсе при изучении дисциплины «Введение в специальность» студенты знакомятся с формами и методами организации научно-исследовательской работы, а к четвертому курсу каждый студент теоретически подготовлен к самостоятельному выполнению научной работы.

Одним из методов совершенствования учебного процесса является научно-исследовательская работа студентов во время производственной практики. Перед каждым обучающимся ставится конкретная задача, для решения которой необходимо активно осваивать новые знания, овладевать современными технологиями, проявлять творческий подход для разрешения конкретной нестандартной ситуации.

Целью освоения производственной практики «Научно-исследовательская работа» является формирование у обучающихся навыков научно-исследовательской работы в профессиональной области и на их основе углубленное и творческое освоение учебного материала основной образовательной программы по направлению подготовки 31.05.03. Стоматология (уровень специалитета).

Задачи практики: формирование навыков реферирования, обзора и анализа научных источников, обобщения и критической оценки результатов научно-теоретических и эмпирических исследований; формирование навыков планирования научных исследований на основе общих методологических принципов исследования; формирование навыков проведения маркетинговых исследований, поиска и систематизации научной литературы в области маркетинговых исследований в стоматологии; формирование навыков использования принципов доказательной медицины; формирование навыков анализа результатов исследований, их обобщения и критической оценки в свете

существующих современных исследований; формирование навыков оформления и представления результатов научной работы в устной и письменной форме [2].

В соответствие с действующим Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, квалификация «Врач-стоматолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 984 от «12» августа 2020 г. (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 08.2020 г., регистрационный № 5947326) с изменениями по приказу №1456 от 26.11.2929 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27.05.2021г., регистрационный № 63650) в основе этого вида производственной практики лежит научно-исследовательский тип профессиональной деятельности.

Согласно профессионального стандарта «Врач-стоматолог» (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «10» мая № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 02.06.2016, регистрационный № 42399), одной из трудовых функций врача-стоматолога является участие в решении научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения и медицинских наук. Поэтому при формировании профессиональных компетенций при прохождении производственной практики «Научно-исследовательская работа» предусмотрено освоение ПК-10 (способность и готовность к участию в решении научно-исследовательских задач) и ПК-11 (способность и готовность к публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины).

Индикаторами достижения указанных компетенций служат: ИД-1 $_{ПК-10}$ (владеть алгоритмом и методиками проведения научно-практических исследований); ИД-2 $_{ПК-10}$ (уметь проводить анализ научной литературы и оценивать уровень доказательности представленных данных); ИД-1 $_{ПК-11}$ (уметь работать с научной и справочной литературой, электронными научными базами

(платформами); ИД-2 $_{ПК-11}$ (уметь готовить материалы для публичного представления результатов научной работы).

Научно-исследовательская работа (НИР) – это самостоятельно выполненная работа, содержащая теоретическое обоснование и (или) экспериментальные исследования по решению профессиональных задач по соответствующему направлению. В работе раскрывается творческий замысел автора, методика выполнения работы, представляется обзор литературных источников по исследуемой проблеме, проводится квалифицированный анализ объекта исследования с представлением научных результатов, делаются необходимые выводы.

На кафедре разработаны темы НИР, которые соответствуют области, объектам и видам профессиональной деятельности по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология. Студенту предоставлено право самостоятельного выбора темы НИР. Также обучающийся может продолжить тему исследования, если работал над ней в рамках студенческого научного кружка. Для подготовки научно-исследовательской работы студенту назначается руководитель.

Работа выполняется каждым студентом индивидуально. Для выполнения работы могут быть использованы: медицинская документация, статистические отчеты, нормативно-правовые акты, аналитические публикации, обзоры литературы и др. источники.

При проверке и защите НИР оценивается: своевременность предоставления окончательного варианта НИР на проверку научному руководителю и правильность её оформления; качество содержательной части с учетом раскрытия темы, наличия практической составляющей, статистических данных и их анализа с использованием специализированной терминологии. Обязательным требованием является формулирование практической значимости НИР с обоснованием актуальности темы, практической новизны и наличием предложений автора.

В ходе защиты НИР обращается внимание на умение грамотно презентовать работу в ходе защиты, владение материалом, изложенным в НИР.

Оценивается умение обучающегося выделить и обосновать основные достоинства своей работы (в т.ч. новизну темы, актуальность, научность, практическую значимость) и знание терминологии по теме НИР (владение категориями, понятиями, терминами, определениями).

Возможно, начав выполнять работу во время производственной практики, часть обучающихся в последующем продолжат исследования по заинтересовавшей их теме, выступят с докладами на конференциях, опубликуют результаты исследований в научных изданиях. Но самое главное – это вовлечение в творческую поисковую работу, в процессе которой формируются способность к напряженному умственному труду, самостоятельность, пытливость, настойчивость в достижении поставленной цели, профессиональная работоспособность.

Список литературы:

1. Смирнов, С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности: учеб. пособие [Текст]: / С.Д. Смирнов. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 352с.

2. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : руководство к практическим занятиям : учеб. пособие [Текст]: / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с.

ПРОТАСОВА Т.В., ШАТРОВА Н.В.

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В МЕДВУЗЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Кафедра пропедевтики внутренних болезней,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Влияние, которое пандемия коронавируса оказала на систему высшего медицинского образования, различается от страны к стране, имеет свою

специфику в разных регионах мира. Общим вектором изменений является необходимость максимально быстро реагировать на происходящие в процессе пандемии изменения и адаптироваться к ним. Трудности связаны в первую очередь с тем, что большинство образовательных учреждений как в России, так и по всему миру, полностью или частично перешли на дистанционный режим работы.

Целью нашей работы было выявление проблем, которые существуют сегодня на пути сохранения и повышения качества обучения в медвузе в период пандемии COVID-19.

Материалы и методы. Нами проанализированы публикации, посвященные анализу положительных и отрицательных аспектов дистанционного обучения в медвузах, и собственные данные анкетирования студентов 3 курса лечебного факультета.

Результаты. Среди многочисленных проблем и противоречий текущего сложного периода, обсуждаемых педагогическим сообществом, можно условно выделить проблемы, связанные с организационными аспектами, и проблемы, касающиеся уровня подготовки и мотивации студентов, а также специфики медицинского образования.

Организационные аспекты. Стремительное распространение новой коронавирусной инфекции фактически стало катализатором перемен для всей системы образования. Почти одномоментно в самых разных уголках мира руководители национальных институтов образования оказались перед сложным выбором: попытаться перевести образовательные процессы в онлайн-среду или временно прекратить образовательную деятельность. С небольшими оговорками подавляющее большинство стран пошло по первому пути. Самыми распространенными трудностями при переходе на онлайн обучение оказалась необходимость технологической (стабильность интернет-соединения, освоение новых платформ для онлайн-встреч, а также ресурсов для размещения учебных материалов) и культурной адаптации. Преподаватель должен помочь студентам понять, как они учатся, помочь выявить затруднения и улучшить результаты,

наладить взаимодействие студентов, подобрать эффективные и доступные ресурсы. Преподаватель должен стремиться к совершенствованию своих методов преподавания, даже если ему кажется, что формат обучения идеален. Необходимо получать обратную связь от студентов, чтобы выявить аспекты для улучшения. Онлайн-обучение представляет собой совокупность модальностей и технологий, от сообщения в Твиттере длиной в 280 символов до клинической симуляции с полным погружением. В случае возникновения технических неполадок преподаватель должен иметь запасной план занятия: это могут быть текстовые документы и задания для самостоятельной работы.

Особую актуальность в новых условиях работы приобретает активизация самостоятельной работы студентов, опирающаяся на высокий уровень учебной, познавательной и профессиональной мотивации.

Проблемы, касающиеся уровня подготовки и мотивации студентов.

Очевидно, что только осознанное обучение дает компетентность в проблеме, а принудить к осознанности невозможно. Целеустремленный студент, безусловно, способен самостоятельно усвоить теоретические знания, и преподаватель в этом случае выступает в роли консультанта и наставника во время обучения мануальным навыкам и работе непосредственно у постели больного. Однако мы ежедневно сталкиваемся с нежеланием многих студентов систематически осваивать теоретический материал, пропусками лекций, т.е. студенты демонстрируют полное отсутствие заинтересованности в овладении азами будущей профессии. С целью активизации познавательного процесса и лучшего запоминания теоретического материала студентам могут быть предложены визуализирующие мнемотехники (например, майнд-карты), ролевые игры, кейс-задания.

Главной особенностью медицинского образования является то, что большинство формируемых клинических компетенций будущего врача неразрывно связано с формами обучения, требующими личного присутствия. В первую очередь это касается приобретения коммуникативных навыков и освоения практических манипуляций. Насущной задачей медицинского вуза

является создание условий для овладения студентами практическими умениями. В настоящее время широко используются фантомы и симуляторы в обучении студентов-медиков. Однако нужно не забывать о ценности живого общения врача с пациентами, поскольку правильное лечение определяется правильной диагностикой, которая без клинического мышления и практических умений, полученных у постели больного, не реализуема.

Как известно, конечный результат любого образовательного процесса зависит от многих факторов, важнейшими из которых являются: педагогическая и профессиональная компетентность преподавателей, учебно-методическое обеспечение, материально-техническое оснащение, качество подготовки абитуриентов. На наш взгляд, компетентностный подход может быть реализован лишь при условии соответствующего уровня базовой (школьной) подготовки абитуриентов, достаточного для формирования и развития у них профессиональных знаний и навыков. К сожалению, в последние годы качество школьной подготовки прогрессивно падает, что неизбежно отражается на успеваемости студентов, особенно на младших курсах. Проводимый нами ежегодно анализ результатов тестирования исходного уровня знаний студентов выявляет крайне низкий уровень базовых фундаментальных знаний, затрудняющий изучение клинических дисциплин.

Нами проведено анкетирование студентов 3 курса лечебного факультета с целью изучения мнения обучающихся о плюсах и минусах дистанционного обучения (ДО). Среди положительных черт ДО студенты наиболее часто отмечали экономию времени и денежных средств на переезды между корпусами и клиническими базами (70%), возможность выбора оптимального темпа освоения материала, включая повторное обращение к сложным вопросам, копирование материала (67%), возможность неоднократно смотреть видеодемонстрации мануальных навыков обследования больных (88%), комфортность обучения в привычной домашней обстановке и снижение уровня стресса, возникающего на занятиях в аудитории (40%), формирование самодисциплины (30%) и возможность планирования распорядка дня (46%),

изменение режима общения с преподавателем в учебное и внеучебное время, например, при подготовке научной работы (22%).

Отрицательные черты ДО. Сам переход на ДО для некоторых студентов стал определённым стрессом. Многие студенты (78%) справедливо отмечали, что в профессии врача необходимы практические навыки, такие как осмотр пациента, сбор анамнеза, проведение диагностических исследований, лечебных манипуляций и т.д., которые студент не может качественно освоить с помощью ДО, даже с использованием современных тренажёров. То же относится к приобретению студентами навыков очного общения и физикального обследования пациентов (66%). Интересно, что некоторые минусы являлись следствием ранее отмеченных позитивных моментов ДО. Так, по мнению студентов, значимым недостатком является нехватка живого общения с преподавателями и своими однокурсниками (68%), умений учиться и работать самостоятельно (45%), более высокие требования к самодисциплине (55%). Из технических проблем отмечалась необходимость иметь компьютерное оборудование, выход в Интернет (37%), определённый уровень компьютерной грамотности (15%), а также сбои связи (38%). Несколько студентов отметили также отрицательное влияние на здоровье из-за увеличения времени пребывания у компьютера (15%), а также дополнительные затраты на электроэнергию (10%). Предложения студентов в основном сводились к пожеланиям проведения лекций и отработок в дистанционной форме при сохранении очного формата практических занятий, увеличению времени, отводящегося на занятии на получение практических умений и деловые игры.

Выводы. В условиях пандемии при обучении студентов медицинских вузов значительно возросла роль дистанционных образовательных технологий. Существующий уровень цифровых технологий не позволяет в полной мере восполнить возможности очного обучения будущих врачей, особенно в части формирования профессиональных практических навыков. ДО требует более высокой коммуникационной культуры как со стороны студентов, так и преподавателей, более высокой самодисциплины. Результаты анкетирования

студентов позволили ориентировочно выяснить их отношение к ДО и получить предложения, которые могут быть использованы при совершенствовании образовательного процесса на кафедре пропедевтики внутренних болезней.

Список литературы:

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

2. Протасова, Т. В. Майнд-карты как способ организации и оптимизации самостоятельной работы студентов [Текст] / Т. В. Протасова // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся: материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово, 2016. - С. 131-134.

3. Шатрова Н.В. Наглядная видеодемонстрация объективного обследования пациента как способ совершенствования учебного процесса / Н. В. Шатрова, А. М. Вавилов, Т. В. Протасова // Материалы XII межрегиональной научно-методической конференции «Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения». - Кемерово: 2020. - С. 214-218.

4. Fawns T., Jones D., Aitken G. Challenging assumptions about “moving online” in response to COVID-19, and some practical advice. MedEdPublish. 2020; 9 (1): 83. DOI: 10.15694/mep.2020.000083.1

[1]МЕЙЕР А.В., [1]УЛЬЯНОВА М.В., [2]ТОЛОЧКО Т.А., [2]АСТАФЬЕВА Е.А.

ПРИМЕНЕНИЕ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ И ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ УНИВЕРСАЛЬНЫХ И ОБЩЕПРОФЕСИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

[1]Кафедра молекулярной и клеточной биологии,

[2]Кафедра морфологии и судебной медицины,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Современные федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования ориентированы, главным образом, на компетентностное и практико-ориентированное обучение будущих специалистов. К числу результатов освоения образовательных программ, вне зависимости от области профессиональной деятельности, относится формирование навыков работы системного и критического мышления, развитие коммуникативных навыков, умение работать в команде, способность к самоорганизации и саморазвитию, а также информационная грамотность. Для реализации образовательной деятельности используются различные образовательные технологии и оценочные средства, каждое из которых обладает своими преимуществами перед другими в зависимости от конечной цели [1]. Одним из педагогических приемов являются ситуационные задачи (СЗ), получившие достаточно широкое распространение в современном образовании. СЗ представляют собой совокупность условий/обстоятельств, описывающих ситуацию, функциональные связи, а также четкие требования для решения поставленной в задаче проблемы (ситуации). В первоначальных вариантах использования данной технологии СЗ выступала как оценочное средство усвоения уже изученного теоретического материала с помощью формулировки более развернутого тестового вопроса (ситуации) в открытой форме (без вариантов ответа), что не позволяет сформировать/оценить способность к критическому мышлению, коммуникативные навыки и т.д. Однако особенности формулирования СЗ, а также организации деятельности по их решению,

достаточно расширяют возможности их применения в качестве образовательного инструмента. В настоящей работе рассматриваются возможности применения ситуационных задач в реализации образовательной деятельности по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» [2].

Неотъемлемой частью компетентностного подхода в образовании является внедрение интерактивных форм обучения, которые сопровождаются взаимодействием обучающихся между собой в ходе познавательного процесса, обменом информацией, погружением в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблемы: обсуждение проблем и задач, а также путей их решения. Организация деятельности по решению СЗ в микрогруппах (коллектив медперсонала) дает возможность использовать данную деятельность для формирования компетенции УК-4 (способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия). Введение в условие задачи игрового компонента (распределение ролей в команде и их функций в работе с определением «капитана»: заведующий лабораторией/отделением) способствует формированию компетенции УК-3 (способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели).

Если в условие задачи ввести неизвестный студенту компонент (упоминание нового термина, патологии, метода диагностики, лечения и тп), это вызовет необходимость получить и изучить информацию, используя информационно-коммуникативные технологии, что будет способствовать формированию компетенции ОПК-10 (способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности).

Формулирование ситуации таким образом, что для ее решения необходимо, прежде всего, сделать выбор между различными потенциальными

путями, с целью дальнейшей проработки решения по выбранному пути, способствует формированию/оценке сформированности универсальной компетенции УК-1 (способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий).

Выстраивание определенных требований к оформлению ответа по решению СЗ, подразумевающих использование полученных теоретических знаний для решения профессиональных задач, возможно сформировать и проверить сформированность компетенций ОПК-5 (способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач) и ОПК-7 (способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности).

Таким образом, можно заключить, что ситуационные задачи в зависимости от содержания и организации работы по их решению, могут быть использованы для формирования и оценки сформированности ряда универсальных (УК-1, УК-3, УК-4) и общепрофессиональных (ОПК-5, ОПК-7, ОПК-10) компетенций.

Список литературы:

1. Бояринова В.Г. Новые образовательные технологии в системе высшей школы // В.Г. Бояринова // Universum: психология и образование: электрон. Научн. Журн. – 2020. – № 9(75). – URL: https://7universum.com/ru/psy/archive/item/10656 (дата обращения: 30.11.2021).

2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело: приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России) от 12.08.2020 № 988: зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2020 №59493 // Консультант Плюс: официальный сайт. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_361328 (дата обращения: 30.11.2021).

БИЗУНКОВ А.Б.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРИЗ В ПРЕПОДАВАНИИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

Кафедра оториноларингологии,

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Республика Беларусь

Методические и методологические проблемы современной высшей школы подробно и исчерпывающе изложены в огромном количестве научных работ отечественных и зарубежных авторов. Итогом многолетних дискуссий на эту тему стало широко цитируемое в последнее время высказывание генерального директора IBM Вирджинии Рометти о том, что живя в информационном обществе, решение потратить лучшие годы на обучение в университете, трудно назвать оптимальным выбором для молодого человека [1].

Кризис высшей школы, набирающий обороты по всему миру, не обошел и систему медицинского образования. Среди большого перечня проблем, с которыми сталкиваются медицинские университеты, следует выделить две основных. Первая состоит в том, что содержание медицинского образования мало стыкуется с практической деятельностью врача. Вторая – в том, что университет избыточно насыщает студента глубоко формализованными знаниями фактов, при этом не только не развивает, и существенно ограничивает уже имеющиеся у него способности выполнять мыслительные операции: генерировать гипотезы и тестировать их соответствие действительности, отличать нужное от ненужного, устанавливать причинно-следственные связи, принимать обоснованные решения, давать объективную оценку результатам деятельности.

Традиционная система обучения, построенная на древнем принципе: преподаватель (а в последние годы все чаще компьютер) задает вопрос – студент дает ответ, решить эти проблемы не в состоянии. Определенные надежды подают в этом плане интерактивные методы обучения. Представляет интерес и теория решения изобретательских задач (ТРИЗ), которая сама по себе не

является методом обучения, но может быть использована как своеобразная платформа для их разработки. Автор ТРИЗ – Г.С. Альтшуллер – создавал ее как методику изобретательства для поиска решений технических проблем.

Основу системы составляет обучение навыкам алгоритмического решения изобретательских задач. В свою очередь, основу алгоритмического решения составляет последовательность умственных операций по выявлению, характеристике и преодолению имеющегося в задаче противоречия, мешающего получить искомый результат традиционным путем. Предложенная методика оказалась пригодной не только для решения задач технического характера, но и показала себя в других сферах деятельности. Главным положительным свойством ТРИЗ можно считать возможность получения с ее помощью новых знаний, в том числе и знаний практического характера, без затрат времени и сил на их механическое заучивание.

Одной из основных целей создания ТРИЗ была разработка алгоритма выхода из технических противоречий. В медицине, особенно в специальностях хирургического профиля, ситуации, которые можно отнести к разряду технических противоречий, встречаются достаточно часто. Г.С. Альтшуллер предложил и описал 40 способов решения технических противоречий, многие из них могут быть использованы в медицинской практике [2, с. 76]. Приведем наиболее простой пример выхода из подобного противоречия. Использование проволочной пилы для снятия гипсовых повязок обеспечивает высокую эффективность достижения результата (распиливание и снятие повязки), но при этом увеличивается риск травмирования кожи загипсованной конечности. Согласно принципу № 10 ТРИЗ, в данном случае необходимо предварительное внесение изменений в объект, в расчете на их использование при последующей операции с этим объектом. Предварительно внесенным изменением в гипсовую повязку может быть помещение в толщу гипсовой повязки полиэтиленовой трубки, смазанной подходящей смазкой. Когда наступает время снятия повязки, трубка удаляется, и распиливание проволочной пилой ведется из образовавшегося после удаления трубки канала в направлении от тела кнаружи,

что исключает полностью возможность повреждения кожи. На описанный способ имеется авторское свидетельство СССР. ТРИЗ предполагает решение целого пакета сходных задач. Например, можно ли для снятия гипсовой повязки использовать электрическую циркулярную пилу? При ее использовании опасность травмирования пациента возрастает многократно в сравнении с проволочным способом распиливания. Но столь же многократно увеличивается и эффективность работы. Выход из противоречия можно найти при помощи принципа № 11 (принцип заранее подложенной подушки). Смысл этого принципа состоит в предварительном использовании аварийных средств с целью компенсации неизбежно невысокой надежности объекта. Задача решается помещением в гипсовую повязку U-образной пластмассовой подкладки, над которой повязку можно будет безопасно разрезать при снятии.

Наблюдения показали, что если на занятиях по оториноларингологии студентам 4 курса лечебного факультета дать ситуационную задачу, где попросить предложить метод лечения пациента с кровотечением в просвет гортани небольшой интенсивности, то ответа, как правило, не последует. Студенты сочтут задачу крайне сложной и станут выпрашивать подсказку. При отсутствии подсказок они быстро теряют интерес к творческой работе и откажутся от решения задачи.

Если предварительно студентам рассказать о проблеме снятия гипсовой повязки, описанной выше, и способах ее решения при помощи ТРИЗ, а затем показать таблицу с перечнем способов выхода из технических противоречий, то в 100 % случаев ответ будет найден. Более того, студенты посчитают задачу элементарной.

В первую очередь, справедливо полагая, что основную опасность при кровотечении небольшой интенсивности в полость гортани несет риск аспирационной пневмонии, обусловленный попаданием крови в легкие, студенты выбирают наиболее простые принципы №8 (антивес) и № 13 («наоборот»). Предлагают поставить больного на голову вверх ногами вертикально или максимально опустить головной конец кровати. Убедившись в

крайней нестандартности полученного решения, следующим этапом они выбирают принцип №2 (принцип вынесения), согласно которому необходимо отделить (вынести) от объекта ту его часть или свойство, которое мешает решению задачи. Далее рассуждения строятся по чрезвычайно простой схеме. Основной способ остановки кровотечений в полых органах - тампонада, однако, в данной задаче выполнить ее мешает «ненужное» свойство объекта – воздухопроводящая функция гортани. Решение – отделить мешающее свойство от объекта. В данном случае – выполнить трахеотомию, что позволяет тампонировать гортань, не опасаясь нарушения воздухопроводящей функции. Решение, связанное с трахеотомией, является промежуточным, и студенты на нем никогда не останавливаются. Следующим этапом является предложение интубировать трахею при помощи интубационной трубки. Данное решение позволяет также отделить от объекта «неудобное» свойство воздухопроведения, но при этом дополнительно позволяет раздуванием манжетки прекратить доступ крови в легкие.

На последнем этапе проводится анализ пути, приведшего к полученному на финише рассуждений решению. В процессе анализа студенты обнаруживают, что принцип отделения какого-либо свойства от объекта им уже хорошо известен. В курсе урологии по этому принципу принималось решение о цистостомии или катетеризации мочеиспускательного канала при необходимости отделить от него свойство мочепроведения. В курсе онкологии по тому же принципу принимается решение о наложении противоестественного заднего прохода при необходимости отделить функцию проведения каловых масс от прямой кишки. В курсе хирургии фактически работал тот же принцип, когда принималось решение о гастростомии с целью отделения от пищевода свойства пищепроведения.

Несмотря на неоднократное изучение этих различных манипуляций, основанных, тем не менее, на одном и том же принципе, только в применении к различным системам человеческого организма, у студентов не сложилось мнения о едином принципе этих манипуляций. Т.е. в каждом новом случае

фактически приходилось изучать его заново, тратя на это время и психологические ресурсы. Невозможность решить задачу о кровотечении в просвет гортани «с ходу» была обусловлена тем, что студенты не получили заранее информации о тактике лечения больного в данной ситуации. Хотя принцип, на котором основана эта тактика, они изучали неоднократно, повторяясь на разных кафедрах. Однако, это многократное повторение ничего не дало им для решения фактически той же самой задачи, только в новой клинической ситуации. Потребовалось создать новое знание, и они не смогли это сделать в силу выраженной инерции мышления.

Использование технологии ТРИЗ позволило вооружиться общими принципами принятия решений, связанных с необходимостью отделения функции от объекта в различных клинических ситуациях. Например, решение задачи о тактике лечения больного с ранением слизистой оболочки пищевода, полученным в ходе эндоскопического удаления инородного тела из пищевода, вообще не вызвало у студентов никаких затруднений. Был использован тот же принцип отделения «неудобной» функции от объекта, которой в данном случае является функция пищепроведения и принято решение кормить больного при помощи пищеводного зонда или назначить парентеральное питание [3, 4].

Действующие учебные программы в высших и средних учебных заведениях практически не предусматривают мер по развитию интуиции и способностей к генерированию новых идей. Преподавание в основном построено на обучении логическим методам решения задач. Этими же методами предполагается решать и задачи, требующие однозначно творческого подхода, такие как, например, диагностика заболевания и выбор тактики лечения пациента. Эффективность подобного обучения такова, что специалист впоследствии может работать только при помощи штампов. Более профессиональный специалист использует большее количество штампов, менее профессиональный – меньшее.

Логические методы - это методы, в которых преобладают логические правила анализа и синтеза, сравнения, обобщения, классификации, индукции,

дедукции и т. д. В противовес им существуют методики, разрабатываемые относительно новой отраслью науки – эвристикой.

Логические методы решения задач, какими бы сложными не были задачи, основаны на применении алгоритмических предписаний, которые жестко детерминируют действия оператора и гарантируют в случае их точного выполнения достижение успеха. В медицине достаточно часто наблюдается противоречие: с одной стороны имеется качественное выполнение протокола лечения (алгоритма), с другой – отсутствие ожидаемого эффекта этого лечения. Оказывается, что следование алгоритмическим предписаниям не всегда гарантирует успех. По-видимому, область применения алгоритмических предписаний ограничена задачами, относящимися к системам невысоких уровней сложности, к системам, поведение которых описывается зависимостями, близкими к линейным.

Эвристические методы основаны на эвристических предписаниях и задают лишь стратегии и наиболее вероятное направление поиска решения, соответственно не гарантируют успеха, но зато охватывают значительно более широкий спектр возможностей воздействия на сложную систему, которой является, например, организм больного. Эвристические методы решения творческих задач - это система принципов и правил, которые стимулируют интуитивное мышление, генерацию новых идей и на этой основе существенно повышающие эффективность решения определенного класса творческих задач [5, с. 231].

О том, что должен знать студент, чему его следует обучать, издаётся огромное количество программ, учебников и рекомендаций по каждому предмету. А о том, каким образом это делать, какими методами развивать способности, познавательные и творческие умения, - такой информации крайне недостаточно. Между тем, метод обучения является в значительно степени более сильным средством формирования личности профессионала, чем содержание обучения. Если спросить выпускников любого учебного заведения о том, что им запомнилось больше: чему их обучали или как это происходило, то практически

всегда этот тезис находит свое подтверждение. Именно методы достижения целей, имеют более универсальный общечеловеческий характер, поскольку их можно переносить в различные сферы человеческой деятельности. Применяемый метод всегда соотносится непосредственно с собственной познавательной активностью обучаемого, тогда как содержание изучаемого предмета может оставаться отчужденным от его внутреннего мира. В том плане представляется актуальной разработка эвристических методов обучения медицинским дисциплинам, как одного из средств формирования клинического мышления будущего врача.

Список литературы:

1. Журавков, М.А. Высшее образование: еще «вчера» или уже «завтра»? / М.А. Журавков // Вышэйшая школа.-2020.-№3 (137).- С. 3-13.

2. Альтшуллер, Г.С. Алгоритм изобретения / Г.С. Альтшуллер.-М., 1973.-296 с.

3. Сушков, В. ТРИЗ в мире: история, современность, проблемы / В. Сушков // VIII Международная конференция «ТРИЗ. Практика применения методических инструментов и их развитие» : сборник материалов, Москва, 11-12 ноября 2016 / Под ред. А. Кудрявцева.- Москва: МИСиС, 2016. - С. 6-22.

4. Зиновкина, М.М. Обновление основных программ общего образования через принципы педагогической системы НФТМ-ТРИЗ в условиях реализации ФГОС [Электронный ресурс] / М.М. Зиновкина, В.В. Утёмов // Концепт. - 2015. - №12. - С. 186-190. Режим доступа: https://e.lanbook.com/journal/issue/297271.- Дата доступа: 17.11.2021.

5. Петров, В.М. Теория решения изобретательских задач - ТРИЗ: учебник по дисциплине «Алгоритмы решения нестандартных задач» / В. М. Петров.- М.: СОЛОН-Пресс, 2017. - 500 с.

ЛОГИШИНЕЦ И.А.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Кафедра медицинской биологии и общей генетики,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Стремительное развитие информационных технологий, появление высокоскоростных линий связи и широкое использование сети Internet привело к формированию так называемого «сетевого» поколения. Современные студенты, обладая хорошей «цифровой» грамотностью, визуально-пространственным и виртуально-реальным восприятием, гораздо лучше усваивают и запоминают информацию, предоставляемую с помощью мультимедийных форматов. Текст с гиперссылками, PowerPoint слайдами и анимацией, является для них гораздо более информативным и привлекательным, чем обычный статический текст учебника [1]. Активное использование студенческой молодежью современных коммуникационных технологий (мобильной связи, видеоконференций, чатов, форумов, различных блогов) способствует внедрению в образовательный процесс новых методов и средств обучения, среди которых важная роль принадлежит электронным образовательным ресурсам.

Электронное обучение - это организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и педагогических работников [2]. Данная технология обучения осуществляется с помощью информационно-образовательной среды, включающей электронные библиотеки, цифровые архивы, мультимедийные материалы (презентации, видео- и

аудиоконтенты, компьютерные модели в формате 3D-визуализации, симуляторы, интерактивные тесты и тренажеры). Доступ к образовательной среде осуществляется через компьютеры, мобильные устройства, планшеты. Для общения преподавателя с обучающимися используются разные типы коммуникаций: мессенджеры, электронная почта, социальные сети, видеоконференции. При асинхронном взаимодействии студент самостоятельно работает с учебным материалом в удобное для себя время. При синхронном - преподаватель и студенты одновременно участвуют в учебном процессе (аудио- и видеоконференции, видеолекции, on-line консультации и т.п.).

При создании электронных образовательных ресурсов используются концепции когнитивизма и конструктивизма [3]. Когнитивизм рассматривает обучение как внутренний процесс, в котором задействованы мышление, память, рефлексия, мотивация и метапознание. Обучающиеся воспринимают информацию одновременно разными органами чувств, материал обрабатывается оперативной памятью, а затем поступает в долговременную память. Долговременная память организует сложный материал в схемы, сокращая нагрузку на оперативную память и увеличивая её потенциал. Конструктивистский подход предполагает конструирование собственных знаний на основе опыта. Процесс обучения идет в формате так называемых управляемых открытий и предусматривает сотрудничество, принятие разных точек зрения, саморефлексию. Задания носят исследовательский характер и требуют самостоятельного решения проблемы.

Привлекательность использования электронных ресурсов в образовательном процессе обеспечивается тем, что студенты имеют возможность получить доступ к учебным материалам в удобное для себя время, независимо от местонахождения. Изучение и усвоение материала происходит в оптимальном для конкретного студента темпе. Текст с гиперссылками, анимацией и другими мультимедийными элементами, в отличие от традиционных аудиторных лекций, можно просматривать с разной скоростью, легко переходя к необходимой для повторного изучения части.

Электронные образовательные ресурсы позволяют представить учебный материал в разных вариациях, отличающихся по степени сложности и форме подачи (текст, видеоролик, 3D-модель, схема и т.п.). Для лучшего понимания и усвоения объёмной и сложной информации, её структурируют на небольшие блоки, каждый из которых имеет дополнительный мультимедийный материал с разным уровнем детализации. После изучения такого блока, обучающийся сдаёт тест или решает ситуационную задачу. Это позволяет закрепить новые знания и использовать их для формирования определенных умений и практических навыков.

Одним из дидактических инструментов, значительно повышающим учебно-познавательную деятельность студентов, а также обеспечивающим более глубокое понимание учебного материала, является компьютерное моделирование. Создание виртуальных лабораторий, компьютерных тренажеров с дополненной реальностью, моделей в формате 3D-визуализации позволяет сделать обучение более качественным и интересным для студентов, избавляет от монотонности образовательный процесс.

Достоинством электронного обучения является возможность создавать и хранить портфолио студента (все сделанные им работы, оценки и комментарии преподавателя к выполненным заданиям, сообщения в форуме и др.), а так же осуществлять регулярный мониторинг его деятельности с помощью просмотра статистики посещений, времени и содержания проделанной работы.

Электронные образовательные ресурсы делают процесс обучения интерактивным и удобным для студентов. Разнообразие форм представления информации и способов закрепления знаний обеспечивает более глубокое, всестороннее восприятие и усвоение учебного материала, что значительно повышает качество и эффективность образовательного процесса. Однако при наличии несомненных преимуществ электронное образование имеет ряд недостатков, наиболее существенным из которых, является «непрозрачность» для преподавателя учебной деятельности студента. Так, при дистанционной форме контроля знаний, студенты часто выполняют задания и сдают

интерактивные тесты друг за друга или используют неразрешенные источники информации. Учитывая данные факты, оценку уровня знаний и умений обучающихся целесообразно проводить во время очных занятий под контролем преподавателя.

Список литературы:

1. Uskov, A.V. Strimming-tehnologii-v-elektronnom-obuchenii / A.V. Uskov et al. // Educational technology and society. –2008. - 11(1) – С. 449-462.

2. Информация, образование, дидактика, история, методы и технологии обучения: словарь ключевых понятий и определений / Е.В. Ширшов. – М.: Академия Естествознания, 2017. – 138 с.

3. Джанелли, М. Электронное обучение в теории, практике и исследованиях / М. Джанелли // Вопросы образования. – 2018. - № 4. С. 81-98.

РАДИОНОВ И.А., ПОДОЛУЖНЫЙ В.И., ПАВЛЕНКО В.В., ДРОЗДИК О.В.

ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ-ВЫПУСКНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Кафедра госпитальной хирургии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Введение. Преподавание хирургической специальности в медицинском ВУЗе преследует не только освоение профессиональных компетенций, но и формирование универсальных и общепрофессиональных навыков [1].

Цель работы. Проанализировать ретроспективно результаты обучения студентов выпускников лечебного факультета с освоением профессиональных компетенций.

Метод исследования. Анализ формирования компетенций в преподавании на кафедре госпитальной хирургии.

Результаты. Основной составляющей задачей в формировании универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у студентов 6 курса лечебного факультета является применение в деятельности врача знаний различной хирургической патологии при обнаружении у больного симптомов заболевания. Эти компетенции могут быть освоены только при условии развития абстрактного и клинического мышления у обучающегося при проведении дифференциальной диагностики, а также использования навыков применения алгоритмов действий при подозрении на хирургическую патологию. Реализация и подкрепление этих знаний осуществляется на лекциях, практических занятиях при решении тестовых заданий и разборе клинических ситуационных задач по различной хирургической патологии.

Знания по деонтологии, формируемые на кафедре по взаимоотношению с родственниками и больными, закрепляются на лекции «Медицинское законодательство в хирургической практике». Сбор анамнеза, проведение беседы с пациентом, проведение осмотра по различным органам и системам позволяют поставить предварительный диагноз, запланировать дополнительные неинвазивные и инвазивные методы обследования для проведения дифференциальной диагностики, постановки точного диагноза, а также наметить тактику консервативного и хирургического лечения больного. Освоение общепрофессиональных знаний и умений одновременно с общепрофессиональными навыками осуществляется в хирургических отделениях на базе Кузбасской клинической больницы скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского и в симуляционном центре университета.

Применение профессиональных навыков в общении с хирургическими больными необходимо использовать для диагностики, лечения различной патологии, профилактики, а также научно-исследовательской работы и внедрения нового в медицинскую практику. Укрепление здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, их ранняя диагностика, выявление причин возникновения и устранение факторов вредного влияния на здоровье человека должно являться важной задачей в преподавании, например, при

различной хирургической патологии: острый панкреатит, желчнокаменная болезнь и острый холецистит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, заболевания толстого и тонкого кишечника не только у молодых больных, но и у лиц пожилого и старческого возраста. Умение общения с пациентом различной возрастной категории, выявление жалоб, анамнеза болезни и жизни, проведение осмотра пациента и уточнение лабораторных и инструментальных данных должны помогать студенту-выпускнику в постановке окончательного диагноза, назначения консервативного лечения и определять показания к операции.

Анализ результатов обучения студентов 6 курса лечебного факультета позволяет сделать заключение об эффективности использования современных учебных технологий. В 99% обучающиеся успешно осваивают готовность и способность к определению плана диагностических, тактических и лечебных мероприятий. Ограниченно приобретают мануальные навыки оказания пациенту неотложной помощи.

Выводы. Таким образом, формирование универсальных и профессиональных компетенций у студентов 6 курса лечебного факультета на выпускающей хирургической кафедре должно осуществляться при проведении лекционных циклов, в ответах на тестовые задания, разборе больных и клинических ситуационных задач во время семинаров с данными различных методов обследования. Мануальные навыки необходимо отрабатывать в симуляционном центре. Сложившаяся учебная практика должна способствовать высокому качеству подготовки в ВУЗе будущего врача, а также помогать в определении выбранной специальности к XII семестру обучения в университете.

Список литературы:

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело : приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России) от 12.08.2020 № 988 : зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2020 N 59493 // Консультант Плюс : офиц. сайт. – URL:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_361328 (дата обращения: 16.12.2020).

[1]ОЛЖАЕВА Р.Р., [2]ОЛЖАЕВА Г.Р, [1]СМАИЛОВА Ж.К., [1]ДИНЖУМАНОВА Р.Т., [1]АБЛЕНОВА А.Т., [1]МУРТАЗИНА Д.Д., [1]СЫДЫКОВА К.Т., [1]СОВЕТОВ Б.С., [1]БАБАЕВА Г.С.

РАЗВИТИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кафедра биохимии и химических дисциплин имени д.м.н., проф. С.О.Тапбергенова,

[1]Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

[2]Средняя образовательная школа N34, г. Семей, Республика Казахстан

В сфере среднего, высшего образования научно-исследовательская деятельность становится важной составляющей учебного процесса, необходимым средством повышения мотивации к обучению и как следствие, хорошей профессиональной подготовки. Согласно требованиям государственного образовательного стандарта высшего образования, специалист должен уметь решать не только профессиональные задачи, но и быть готовым к решению научно-исследовательских задач [1].

Основной целью высшего профессионального образования на сегодняшний день является подготовка квалифицированных, конкурентоспособных специалистов. Одним из направлений совершенствования образовательного процесса является научно-исследовательская деятельность обучающихся. Особое внимание уделяется развитию творческих способностей будущих специалистов путем внедрения активных форм обучения, призванных формировать у студентов самостоятельность и творческую активность, ответственный подход к овладению знаниями.

Для достижения поставленной задачи на кафедре биохимии и химических дисциплин НАО «Медицинский университет Семей» непрерывно

совершенствуется организация образовательного процесса, внедряются современные инновационные технологии с учетом специфики групп обучающихся и предмета обучения. Учитывая, что изучение биохимии должен сохранять характер фундаментальности, способствовать формированию базовых знаний основных закономерностей и методов биохимии, и при этом – выполнять мотивационную роль, содержать элементы патологической химии и акцентировать внимание обучающихся на значении биохимии для изучения клинических дисциплин, а также для будущей практической и научной деятельности, на кафедре предусмотрены такие инновационные методы обучения, как работа в малых группах, «мозговой штурм», биохимический диктант, занятия по методике TBL, TBL с элементами CBL, основанные на обсуждении клинических случаев, метод анализа конкретных учебных ситуаций или Case-study [2].

Основной целью научно-исследовательской работы студентов (НИРС), как системы деятельности студентов является приобретение и совершенствование навыков научно-исследовательской работы. В медицинских вузах медицинская биохимия, клиническая биохимия является профилирующей дисциплиной и необходимой, важной для дальнейшей профессиональной деятельности будущих врачей. Цель преподавания химии, биохимии в медицинском вузе – способствовать развитию аналитического мышления будущих врачей, формированию их научного мировоззрения, и тем самым заложить фундамент для изучения клинических дисциплин. Студенты выполняют практические и лабораторные работы, а затем проводят обработку полученных результатов, делают выводы. Студенты на первом этапе приобретают и один из важных навыков исследования – умение работать с первоисточниками, самостоятельно находить и анализировать информацию. Написание научно-исследовательских протоколов, по темам научных проектов, работ по сбору материала, презентаций, сбор и обработка данных анкетирования по предложенным темам. Преподаватели рекомендуют студентам темы, дают консультации, помогают в подборе литературы. На втором этапе студентами усваиваются и закрепляются

некоторые теоретические методы исследования, способы работы с литературой, приобретаются навыки оформления научной работы, написание тезисов, статей по теме научных проектов. От студента требуется не только осветить литературные данные по выбранной теме научного проекта, студенческой научной работы, но и самостоятельно найти и изучить новые сведения, представить подготовленный материал с использованием компьютерных презентаций, написание эссе, подготовка клинических ситуаций. В процессе работы студенты получают опыт поиска и работы с информационными ресурсами, с разными информационными источниками. В организации научно-исследовательской работы студентов особенно важно правильно определить объем и структуру содержания материала выносимого и на самостоятельную работу под руководством преподавателя, а также необходимое методическое обеспечение. Студенты имеют возможность пользоваться учебно-методическими пособиями, изданными преподавателями кафедры и обеспечены доступом в Интернет в мини-библиотеке кафедры. Неотъемлемой и необходимой частью организации научно- исследовательской работы является демонстрация и оценка результатов работы. Результаты своих трудов студенты представляют в форме докладов на студенческих научно-практических конференциях, проводимых как в университете, так и на международных студенческих конференциях других высших учебных заведений Казахстана, ближнего и дальнего зарубежья. Студенты получают возможность выступить со своей работой перед широкой аудиторией, что заставляет их более тщательно прорабатывать будущее выступление, доклады. Кроме этого, студенты, занимающиеся в студенческих кружках и выполняющие исследовательскую работу, в рамках студенческих научных проектов имеют преимущество при поступлении в резидентуру, магистратуру и докторантуру, так как все достижения и навыки отражаются в Портфолио студента. Научно-исследовательская работа способствует углублению и расширению знаний, формированию интереса к процессу обучения, развитию познавательных способностей. Об этом свидетельствует тот факт, что большинство студентов,

начавших заниматься научно-исследовательской работой на первом курсе, втором курсе обучения продолжают исследовательскую деятельность и на старших курсах. Об этом свидетельствует их участие в кружках студенческих научных обществ, выступления на конференциях различного уровня, предметных олимпиадах [3].

Следовательно, в свете современных требований к качеству подготовки студентов необходима интеграция как образовательной и научно-исследовательской деятельности, которые являются важным элементом формирования их профессиональной компетентности. Будущий специалист должен быть готов к осуществлению различных видов деятельности, что позволит ему решать их имея большой опыт как учебной, так и научно-исследовательской работы.

Список литературы:

1. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы [Электронный ресурс]. - URL: http://control.edu.gov.kz/ru/gosudarstvennaya-programma-razvitiya-obrazovaniya-na-2011-2020-gody

2. Смаилова Ж.К., Олжаева Р.Р., Алимбаева А.Р., Муртазина Д.Д., Сыдыкова К.Т., Советов Б.С., Омарова А.Ш., Динжуманова Р.Т., Сентябрев Н.Н. К вопросу преподавания базовых дисциплин в свете модернизации медицинского образования / Наука и здравоохранение. Том: 20. №5. Семей, 2018. С.176-183.

3. Олжаева Р.Р., Смаилова Ж.К., Олжаева Г.Р., Динжуманова Р.Т., Курмангалиев И., Шакирова К., Ыктиярова Т., Бакытбек Ш. Научно-исследовательская деятельность обучающихся как средство их профессиональной подготовки./ Материалы XV международной научно – практической конференции.Vol.5 Прага. 2019. Стр.48-50.

ДЕМЕНКОВА Н.В, КУНЦЕВИЧ З.С.

РЕАЛИЗАЦИЯ ИНТЕГРАТИВНОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ХИМИЯ»

Кафедра общей, физической и коллоидной химии,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

В окружающем нас мире постоянно происходят различные изменения не только в обществе, но и в сфере образования. И, в частности, эти изменения касаются химического образования.

Основной целью в процессе преподавания дисциплины «Медицинская химия» является формирование у студентов фундаментальных естественно-научных знаний, необходимых для понимания физико-химических основ процессов жизнедеятельности, а также в обеспечении широкого привлечения научных достижений и современных методов исследования при изучении медико-биологических и медицинских проблем.

И достижению данной цели способствует интегративный подход в обучении. Интеграция знаний предполагает продуктивную учебную деятельность, позволяющую сформировать профессиональные компетенции будущих специалистов в области медицины, обеспечить развитие познавательных и созидательных способностей личности.

Медицинская химия – это междисциплинарная наука, которая объединяет в себе избранные разделы неорганической, бионеорганической, физической, коллоидной и аналитической химии.

Интегративный подход к процессу преподавания дисциплины «Медицинская химия» - это установление внутри- и межпредметных связей как механизмов объединения содержания, целей, средств, методов и форм образования на уровне фактов, понятий, законов, теорий и идей. Все это предполагает переход от отдельных знаний и умений конкретного материала по

дисциплине «Медицинская химия» к сложной системе знаний из нескольких дисциплин.

Реализацию этих задач можно осуществлять при помощи интегрированных занятий, семинаров, курсов, проектов с интеграционным содержанием**.**

Успешное овладение интегративным подходом, как преподавателями, так и студентами, позволяет повысить качество усвоения отдельных образовательных технологий, развить способность их эффективного применения в профессиональной деятельности. В процессе формирования системы понятий и обобщенных умений у студентов, преподаватель выделяет основную идею занятия, и при этом появляется возможность вместить объемный программный материал в информативные блоки. Это в свою очередь, способствует облегчению понимания и усвоения материала студентами. Таким образом, этот прием позволяет сжать содержание учебного материала и более продуктивно решать поставленные задачи.

Данный подход к преподаванию дисциплины «Медицинская химия» имеет много преимуществ: у студентов выстраивается полная картина мира, развиваются интеллектуальные и творческие способности, повышается мотивация к самостоятельному приобретению новых знаний, формируется опыт проблемно-творческой познавательной деятельности с применением научных методов исследования на практике, создаются качественно новые способы деятельности, обладающие высоким уровнем целостности.

Процесс познания должен начинаться и заканчиваться интеграцией знаний. Каждое новое знание сменяет старое, сохраняя в себе некоторые его элементы, а каждый предыдущий уровень должен подготовить учащегося к восприятию последующих. Для осуществления идеи межпредметной интеграции, реализация принципа межпредметности должна охватывать все этапы процесса обучения. То есть, определив цели обучения на основе интегративного подхода, преподавателю надо изучить программы и учебники не только по химии, но и по смежным дисциплинам. Затем подобрать или создать

учебно-методический материал, включающий межпредметные задания, инструкции и указания по проведению занятий, различные схемы, справочные таблицы, мультимедийные презентации лекций, тесты, вопросы и упражнения по разделам дисциплины, УИРС, материалы для самостоятельного изучения, домашние задания, письменный и устный контроль и другие виды работ. Все это способствует повышению продуктивности процесса обучения.

При проведении комбинированного аудиторного занятия на этапе закрепления знаний преподаватели кафедры общей, физической и коллоидной химии часто используют интегрированные задания или проблемные познавательные задачи, которые вызывают у студентов интерес к изучаемой теме и помогают установить межпредметные связи. Одним из важных разделов в образовательной программе по учебному предмету «Медицинская химия», является раздел «Дисперсные системы. Получение, очистка и свойства коллоидных растворов». При изучении данного раздела у студентов формируются знания о роли коллоидных систем в жизни человека, о природе коллоидного состояния, о свойствах коллоидов; изучаются процессы коагуляции и пептизации и их биологическое значение; исследуется устойчивость коллоидных растворов и факторы, вызывающие ее нарушение; приобретаются навыки получения коллоидных растворов и очистки их от низкомолекулярных веществ.

В качестве примера приведем содержание варианта интегрированного задания, которое можно использовать на занятии в процессе изучения нового материала по данному разделу:

Золь As_2S_3 получен при смешивании 250 $см^3$ 0,02 М раствора сульфида калия и 750 $см^3$ 0,01 М раствора $AsCl_3$. Напишите формулу мицеллы образовавшегося золя, укажите ее составные части и направление движения частиц в электрическом поле. Какие ионы будут вызывать коагуляцию этого золя? Для какого из электролитов: NaCl, $Mg(NO_3)_2$, K_2SO_4, Na_3PO_4 или $AlCl_3$ – порог коагуляции будет наименьшим и почему? Рассчитайте порог коагуляции

для выбранного электролита, если для коагуляции 250 мл полученного золя потребовалось 20 мл 0,015 М раствора этого электролита.

Решая подобные задачи, студентам нужно сначала осознать суть межпредметной задачи, затем применить знания из других дисциплин и перенести их в новую ситуацию, то есть они должны совершить множество сложных познавательных и расчетных действий, и после этого сопоставить знания из смежных дисциплин. В результате, у будущих врачей формируется целостная картина окружающего мира, развивается настойчивость в достижении поставленной цели, приобретается умение устанавливать причинно-следственные связи и объяснять происходящие явления.

Таким образом, современное образование должно обеспечивать интеграцию различных способов познания мира. Это способствует повышению интеллектуального потенциала студентов, развитию целостного и открытого восприятия окружающего мира. Тесная взаимосвязь химии с медициной показывает, что выстраивать процесс обучения очень важно на широкой межпредметной основе с использованием комплекса межпредметных и внутрипредметных связей как механизма интеграции.

Список литературы:

1. Деменкова, Н.В., Диагностика знаний по химии у иностранных слушателей подготовительного отделения. / Н.В. Деменкова, Т.А. Конюшко, З.С. Кунцевич, Г.А. Прошина // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 75-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 29–30 января 2020 г. /под ред. А.Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2020. – С. 405 -407.

ЦАРЕНКОВА В.В., ШПАНОВСКАЯ С.И.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИНЦИПОВ КОНСТРУКТИВИСТСКОГО ПОДХОДА ПРИ ОБУЧЕНИИ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

Кафедра межкультурных коммуникаций и технического перевода
Белорусский государственный технологический университет,
г. Минск, Республика Беларусь

Современное общество предъявляет кардинально новые требования к образованию, целью модернизации которого является формирование творческой, успешной, самостоятельной личности. Сегодня невозможно представить себе педагогику без инновационных методик и технологий обучения, с помощью которых обеспечиваются повышение качества образовательного процесса, активизация познавательной деятельности студентов, развитие их интеллектуальных способностей [1].

На смену инструктивизму, когда знания передаются от учителя ученику, приходит новая образовательная парадигма – конструктивизм, в соответствии с которой знания формируются в сознании обучающихся. Выделяют конструктивизм в узком смысле, радикальный конструктивизм и социальный конструктивизм. В основе конструктивизма в узком смысле лежит идея не отражательной природы познания, а в построении образа (конструкта) изучаемого предмета или явления в сознании обучаемого. Важное значение при построении образов имеют культурно-исторические и языковые особенности индивида. В радикальном конструктивизме значение придается не культурным, а биологическим характеристикам организма, деятельности его нервной системы и мозга. Социальный конструктивизм рассматривает все важное, ценное, значимое для людей только через призму отношений с другими людьми [2].

С точки зрения конструктивизма, человек на протяжении всей жизни строит свое понимание окружающего мира и поэтому интересен своими оригинальными взглядами, идеями, стилем. В педагогике конструктивизм – это

особая философия, которая считает даже более важным процесс постижения истины обучающимся, чем саму истину.

Для моделирования когнитивных процессов и оптимального управления процессом обучения в педагогике все шире используются компьютер и интернет-технологии.

Конструирование обучения предполагает отбор, построение, разработку учебного материала – проектирование, т.е. построение дидактической схемы образовательного процесса. Проектирование образовательного процесса является важной составляющей профессионально-ориентированного обучения, которое позволяет сформировать у студентов наиболее значимые качества личности и компетенции, которые будут востребованы в их дальнейшей профессиональной деятельности. Проектирование и конструирование обучения способствуют достижению преподавателем поставленных задач при изучении конкретной учебной дисциплины: поощрение творческой активности студентов, повышение доли учебных заданий продуктивного характера, ориентация на разрешение проблемных ситуаций, развитие интеллектуальных умений и создание ситуации нравственного выбора [3].

Технологии конструктивизма широко используются при обучении иностранному языку, прежде всего английскому, в неязыковом вузе. Английский язык с точки зрения профессиональной коммуникации становится все более значимым для работников различных специальностей, и его изучение крайне актуально для студентов нелингвистических специальностей различных направлений. Для медицинских и фармацевтических специалистов важными являются компетенции говорения для будущего общения с коллегами и пациентами, знание специальной терминологии, умение читать и понимать специальную литературу, владение техникой письма для письменной коммуникации с партнерами, подготовки к участию в конференциях и симпозиумах.

Аналогичные компетенции – умение вести диалог с партнерами с помощью устной и письменной коммуникации, чтение и перевод специальной

литературы – должны быть сформированы и у студентов технических специальностей – будущих технологов, инженеров, химиков. Поэтому при проведении занятий по иностранному языку в неязыковых вузах важно использовать различные формы заданий, направленные на формирование и развитие разноплановых компетенций, – дискуссии, круглые столы, работа над произношением специфических терминов, перевод текстов, ролевые игры и кейсы, имитирующие различные производственные ситуации.

Конструктивизм рассматривает процесс формирования новых компетенций как обработку информации, из потока которой обучающийся выбирает для себя те сведения, которые он понимает на основе ранее полученных знаний. Поэтому обучение иностранному языку строится с учетом тех компетенций, которые обучаемый приобрел на предыдущем этапе, с использованием индивидуально-дифференцированного подхода. Для студентов нелингвистических университетов важным является также междисциплинарный подход, при котором иноязычные коммуникативные компетенции формируются параллельно профессиональным компетенциям. При решении задач профессиональной направленности овладение навыками английского языка происходит для обучающихся подсознательно. При этом стремление приобрести иноязычные компетенции мотивирует студентов на поиск новой профессиональной информации. Важным стимулом к одновременному изучению иностранного языка и повышению качества профессиональных компетенций является участие студентов в олимпиадах, творческих конкурсах, конференциях на иностранном языке.

В поиске и обработке информации важная роль принадлежит интернет-технологиям. К характеристикам интернета в научной литературе относят мультимедийность, интерактивность, гипертекстуальность. Мультимедийность является ключевой технологией информационного пространства. Дословно в переводе с английского понятие «мультимедиа» означает «разные среды». Под мультимедийностью понимают представление в одном медийном источнике различных форматов информации. Мультимедиа – это также средство

накопления и кодирования информации, ее транспортировки и передачи, восприятия и воспроизведения [4].

Мультимедийность как способ предоставления информации означает создание продукта, содержащего набор изображений, текстов и данных, которые сопровождаются звуком, видео, анимацией и другими визуальными эффектами. В сети интернета – это порталы, поисковые системы, каталоги, сайты, электронные словари, энциклопедии. Такие сайты, содержащие текстовые и иллюстративные материалы для подготовки к занятиям, созданы в помощь преподавателям английского языка. Материалы интернета выстаиваются как конструкции, в которых происходит свободный приём мультимедийной информации.

Эффективность обучения иностранному языку повышает использование учебных видеоматериалов. Даже короткие аутентичные видеодокументы способствуют формированию лексико-грамматических, интонационных, произносительных речевых навыков. Они воссоздают условия естественного языкового общения, позволяют рассматривать явления в процессе развития, мобилизуют внимание обучаемых, так как материал подается синхронно с использованием звука и изображения. Кроме того, аутентичные видеодокументы способствуют сопереживанию и стимулируют речевую активность студента, исключают боязнь стресса, который может присутствовать на обычных аудиторных занятиях, содействуют непроизвольному запоминанию информации. Учебные видеоматериалы вместе со звуковой стороной речи демонстрируют также паралингвистические, экстралингвистические и другие компоненты, которые несут важную информационную нагрузку. Кроме смыслового содержания, преподносимого авторами видеодокумента, студент может придавать изображению собственный контекст и значение в зависимости от опыта и полученных знаний.

Интерактивность представляет собой диалоговое обучение – взаимодействие участников образовательного процесса в процессе изучения той или иной дисциплины. Это способ познания, при котором все участники

моделируют ситуации, оценивают действия других, совместно решают возникающие вопросы. Цель диалогового обучения – научить обучающихся самостоятельному поиску информации и ее анализу, работе в команде, уважению других точек зрения, формированию собственного мнения. Принятие совместных решений снимает нервную нагрузку с обучающихся, позволяет им испытывать чувства собственной успешности и состоятельности.

Важной характеристикой интернет-источников является их гипертекстуальность. Автором термина «гипертекст» является Т. Нельсон. Это текст, который разветвляется и позволяет читателю выбирать информацию из разных источников, разную по содержанию и объему. Главным преимуществом гипертекста выступает система связи между различными документами, другими источниками информации, организованная посредством гиперссылок.

Студенты, благодаря использованию интернет-ресурсов, могут иметь постоянный доступ к виртуальной языковой среде и развивать свои иноязычные компетенции: письменные (переписка в блогах и по электронной почте), читательские (чтение сообщений в чатах и электронной почте, знакомство со специальной профессиональной информацией в иноязычных научных изданиях), аудирование (прослушивание и просмотр новостей, сообщений по телефону, по Skype и др.), говорение (разговоры с собеседниками по телефону, по Skype).

Использование интернет-технологий способствует расширению словарного запаса, изучению речевого поведения и культуры страны изучаемого языка. Достоинством применения интернет-ресурсов является возможность получения информации обучающимися в любой точке земного шара [5].

Важным преимуществом использования интернета при обучении иностранному языку является значительный объем самостоятельной работы студентов. Самостоятельно организованное обучение позволяет обучаемому самостоятельно распределять время и выбирать темп работы, при необходимости повторять учебные задания. К положительным моментам интернет-технологий относится коммуникация в реальном времени с

«незнакомцем», при этом повышается мотивация к изучению иностранного языка, самообразованию в целом, рациональной организации образовательного процесса, формируются навыки исследовательской деятельности. Использование информационно-коммуникационных технологий также повышает доступность информационных источников с учетом индивидуальных образовательных потребностей.

Результатом использования конструктивистского подхода и интернет-технологий при обучении английскому языку должны выступать компетенции студентов в поиске необходимой профессиональной информации с использованием разнообразных англоязычных источников, чтение и перевод профессиональной литературы, умение вести переписку с партнерами на английском языке, общаться с ними лично и по телефону, выступать с докладами на конференциях, симпозиумах и семинарах.

Список литературы:

1. *Электронный ресурс:* Шубаро, О.В. Тенденции развития современного образования в высшей школе / О.В. Шубаро. – URL: http://elib.bsu.by/handle/123456789/45307 (дата обращения: 15.11.2021)

2. *Учебное пособие*: Беленкова, Н. М. Реализация принципов конструктивизма при обучении иностранным языкам в неязыковом вузе / Н. М. Беленкова // Русистика. – 2016. – С. 56–61.

3. *Журнальная статья*: Улановский, А.М. Конструктивизм, радикальный конструктивизм, социальный конструктивизм: мир как интерпретация / А. М. Улановский // Вопросы психологии. – 2018. – №2. – С. 35-45.

4. *Журнальная статья*: Грин, Н.В. Интернет как средство обучения / Н.В. Грин // Успехи современного естествознания. – 2016. – № 5. – С. 59-61.

5. *Журнальная статья*: Богданова, В. О. Педагогический конструктивизм: образование как адаптация / В. О. Богданова // Философия образования. – 2016. – № 5. – С. 41–46.

ПОПОВ С.И.

РЕВИЗИЯ ТРАДИЦИОННОГО ПОДХОДА К ПРЕПОДАВАНИЮ ТЕМЫ НАЧАЛА АНТИЧНОЙ ФИЛОСОФИИ

Кафедра философии и культурологии,

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Вопросы генезиса знания – одни из самых интересных и важных в учебном курсе философии. Поэтому актуальным является своевременный пересмотр шаблонов их трактовки. К сожалению, учебники философии остаются вне динамики изменения историко-философского знания. С воцарением цифровой среды положение не поменялось (что, впрочем, ожидаемо): сеть продолжает тиражировать представления столетней давности и снабжать студентов ими. Ниже мы попытаемся сформулировать несколько традиционных клише касательно начала античной философии, указать их слабости и предложить иные трактовки.

Центральное событие ранней Античности в сфере духа – переход от мифа к логосу, к рацио. Традиционно это событие видится как возникновение натурфилософии трудами Фалеса Милетского (1), постановка и решение проблемы первосубстанции (2) Милетской школой натурфилософии (3).

1.Традиционный подход: Фалес из Милета (625-546) – ученый и философ № 1, «Гагарин» натурфилософии, где ему принадлежит внушительный список достижений. Фалес открыл Малую Медведицу; первым назвал последний день месяца тридцатым (явно использовав наблюдения фаз Луны); открыл дни зимнего и летнего солнцестояния (Фалес называет их «солнцеворотами»); открыл времена года и разделил год на 365 дней (вернее – целых суток); установил, что утренний заход Плеяд виден на 25-й день после осеннего равноденствия; разделил небесную сферу на 5 кругов: арктический (содержит никогда не заходящие звезды), летний тропик, небесный экватор, зимний тропик, антарктический круг (который невидим); сделал «божественный расчет» о

Солнце: вычислил, что величина [=диаметр] Солнца составляет одну семьсот двадцатую часть проходимого Солнцем пути; установил равенство угловых размеров Солнца и Луны (половина углового градуса); предположил, что Солнце и звезды состоят из земли, но при этом раскалены, Луна же просто состоит из земли; открыл, что затмения Солнца происходят вследствие его покрытия Луной и бывают только в новолуния. Фалес полагал воду началом всех вещей («всё из воды, и в воду всё разлагается»), рекомендовал закапывать тела, дабы те могли разложиться во влагу; учил, что все образуется из воды путем ее затвердевания (замерзания), а также испарения; учил, что Земля плавает в воде, подобно куску дерева или кораблю, что реки подобны течам, а землетрясения – качке; полагал душу движущим началом, а космос – одушевленным и полным божественных сил.

Трудности традиционного подхода: будь Фалес первым, его некому было бы слушать (а его услышали и запомнили – хотя и не без искажений и преувеличений); в таком подходе явственно различим миф о культурном герое (до него не было ничего, в результате его деятельности появилось все); некоторые «открытия» Фалеса сомнительны (знаменитая теорема, «предсказание» солнечного затмения…).

Новый подход: в Ионии уже в VII-VI вв. до н.э. было преднаучное сообщество, Фалес как мыслитель сложился в его среде и оказался единственным из многих, кого «запомнила» социальная история науки (всегда отстающая от когнитивной истории); главное достижение Фалеса – не в приписываемых ему «открытиях», а в посильном и, видимо, весомом (раз его запомнили) вкладе в переходе к новой «площадке» миропостижения – рациональному мышлению в виде системы естественных (а не сверхъестественных) объяснений мира.

2.Традиционный подход: Фалес Милетский и возглавляемая им натурфилософская школа поставили и рационально решили проблему первосубстанции (архэ) мира в пользу лежащего в его основе материального начала.

Трудности: ионийское, «милетское» решение проблемы отсылает к 4-ке стихий и полаганию одной из них в качестве «старшего» начала – субстанции (архэ), что видится нам мифологическим, фантастическим решением. Не случайно, вода у Фалеса – то физической, то сверхфизической природы; «апейрон» у Анаксимандра – то ли аналог первичного хаоса частиц, то ли пластической массы (причем несущей зародыши жизни); воздух у Анаксимена одушевлен и способен к трансмутации в остальные элементы. Все эти попытки мыслить мир через его субстанцию едва ли можно счесть рациональными – они вполне укладываются в лоно мифа.

Новый подход: впервые рациональный подход к объяснению мира мы находим у Эмпедокла из Аграганта – мыслителя из географически совершенно другой – западной – части греческого средиземноморья. У Эмпедокла из 4-х «бессмертных» «корней вещей» при помощи 2-х сил механически собираются (и разбираются) – как в конструкторе LEGO – все вещи мира. Значение имеет не качество «субстанций», а то, что их 4. В древнейшем ионийском трактате «О седмицах» все в мире состоит из 7 частей. То есть общим для Ионии (восток греческого мира) и Великой Греции (запад греческого мира) выступает числовая магия, которую популяризировали пифагорейцы. Очевидно, именно ей (и возникшей потом из нее математике) и принадлежит решающий вклад в появление рационального мышления.

3.Традиционный подход: Милетская школа связана прямой линией ученичества Фалес – Анаксимандр – Анаксимен.

Трудности: у милетцев не обнаруживает прямой идейной преемственности (каковая есть, например, в случае Парменида Элейского и Зенона Элейского). Фалесова «философия астрономии» по сути воспроизводит древнеегипетскую картину мира; «космология» Анаксимандра не имеет ничего с ними общего (будто Фалеса и не было), зато несет следы числовой символики; Анаксимен не продолжает Анаксимандра, возвращаясь, скорее, к «геокосмологии» Фалеса (но без древнеегипетского «плавания» Земли).

Новый подход: все милетцы объединены в «Милетскую школу» достаточно произвольно, во всяком случае, в их последовательности трудно разглядеть еще и «нарастание» рациональности; в существенной мере они мыслят еще в когнитивном поле мифа; рацио следует искать на «математическом» пути, к которому Анаксимандр (с его числовой символикой) ближе всего.

ФАИЗОВА Р.И., ДЮСУПОВА А.А., БЕЛЯЕВА Т.М., ЮРКОВСКАЯ О.А.,
КАМАШЕВА Г.Т., ТЕРЕХОВА Т.И., ХИСМЕТОВА А.М.

РОЛЬ ПАТРОНАЖНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»

Кафедра персонизированной медицины,
Медицинский университет Семей, г.Семей, Республика Казахстан

Актуальность. Общеизвестно, что составляющими компонентами профессиональной подготовленности медработника являются базовые медицинские и научные знания в совокупности с коммуникативной компетентностью и фундаментом моральных ценностей. Профессиональная компетентность врача общей практики складывается из способности интегрировать приобретенные знания с коммуникативными навыками и активно применять их в процессе коммуникации с прикрепленным населением [1]. С 2019 года в рамках Государственных программ развития здравоохранения Республики Казахстан (РК) «Денсаулык» на 2016-2020 г.г. и на 2020–2025 г.г. [2,3,4] стала активно внедряться по всей республике новая модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста. Модель апробировалась в 2016-2017 годах в Кызылординской и Мангистауской областях с внедрением всех 17 модулей ЮНИСЕФ [5]. Реализация Дорожной карты по внедрению универсальной прогрессивной модели (УПМ) патронажа осуществляется через непрерывное обучение медицинских работников по всей республике. Новая модель патронажа предполагет синтез медицинских знаний с

основами психологии и базовых коммуникативных навыков, например, владение навыками активного слушания, вербальной и невербальной эмпатии. Универсальная прогрессивная модель нацелена на снижение детской и младенческой смертности, недоношенности и заболеваемости. Предусмотренные услуги патронажных посещений на дому способствуют всестороннему развитию ребёнка, снижению детского травматизма, улучшению взаимоотношений в семье. Такая модель патронажа открывает широкий доступ к услугам системы здравоохранения и социальной защиты для социально уязвимых и изолированных семей [6].

В образовательной программе по специальности «Общая врачебная практика» и рабочем учебном плане до 2019 года не предусматривалось преподавание дисциплины «Универсальная прогрессивная модель патронажа», что, безусловно, негативно отражалось на уровне профессиональной подготовленности и компетентности выпускников интернатуры.

Профессиональная подготовленность к проведению патронажа предполагает освоение следующих компетенций: консультирование родителей по вопросам питания и ухода в целях развития детей раннего возраста, информирование и поддержка по вопросам привязанности, стилям воспитания, проведение мониторинга с целью раннего выявления рисков задержки развития, выявление родительской депрессии, оценка безопасности среды, в которой находится ребенок, знание барьеров коммуникации и стигм дискриминации, оценка рисков и составление индивидуального плана сопровождения семьи [7].

Развитие и совершенствование навыков проведения патронажа беременных женщин и детей раннего возраста наряду с профессиональными знаниями и умениями, является обязательным компонентом подготовки врача общей практики.

Наиболее перспективным направлением, обеспечивающим овладение навыками патронажа и дальнейшее совершенствование формирование коммуникативной компетентности врача общей практики, является введение новой дисциплины «Универсальная прогрессивная модель патронажного

обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста» в качестве обязательного вузовского компонента в интернатуре по специальности «Общая врачебная практика». Это позволяет достичь более профессионального уровня владения системой кейс-менеджмента при проведении патронажа, так как врачи общей практики выступают в роли кейс-менеджеров и несут ответственность за реализацию плана сопровождения семьи.

Успешное освоение данных навыков, в особенности проведения кейс-менеджмента с применением базовых коммуникативных навыков, позволяет значительно улучшить качество патронажного обслуживания. Такой подход способствует реальному взаимодействию интернов с беременными женщинами и семьями детей раннего возраста в условиях амбулаторной практики.

Целесообразность введения данной дисциплины определяется актуальностью патронажной службы в практике семейного врача. В связи с этим на кафедре персонализированной медицины НАО «МУС» (Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Семей») с 2019-2020 учебного года в программу обучения интернов-врачей общей практики 6-го курса внедрена новая дисциплина «Универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста» в объеме 3-х кредитов (90 часов).

Универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин и семей с детьми с момента рождения до пяти лет является эффективной технологией с высоким уровнем доказательности, подтвержденной на практике. Использование данной модели имеет долгосрочное влияние на показатели здоровья, развития и благополучие отдельных людей, семей и общества в целом. Инвестиции в ранний возраст являются высоко окупаемыми и экономически выгодными [6].

В этой связи, особую актуальность приобретает совершенствование системы эффективной подготовки и развития профессиональных кадров в области патронажного обслуживания, а также внедрение обновленных

образовательных стандартов и программ обучения на уровне додипломного и последипломного образования.

Цель работы: проанализировать эффективность внедрения дисциплины «Универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста» для интернов 6-го курса по специальности «Общая врачебная практика» по результатам анкетирования (обратная связь от интернов).

С целью оказания содействия в реформировании системы услуг посещения на дому Региональное представительство ЮНИСЕФ поддержало разработку ресурсных модулей по повышению потенциала патронажных медицинских сестер, социальных работников, врачей общей практики, педиатров, психологов, оказывающих услуги семьям с детьми в системе первичной медико-санитарной помощи [2,7].

Одним из ключевых компонентов в данном направлении является реформирование государственных общеобразовательных стандартов обучения в системе здравоохранения на всех уровнях подготовки (додипломного и последипломного). Занятия по дисциплине «Универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста» на кафедре персонализированной медицины проводятся ППС, имеющими сертификаты тренеров-экспертов. Внедрение дисциплины оказало существенное влияние на уровень профессиональной компетентности врачей-интернов общей практики по проведению патронажа: углубленное знание принципов универсальной прогрессивной модели патронажа и применение этих навыков в практической деятельности на амбулаторном этапе оказалось высоко востребованным в интернатуре.

Материалы и методы исследования. Интернам предлагалось оценить эффективность обучения с использованием следующих методов обучения и оценки: оценка навыка «Метод 24-часового воспроизведения» - через подсчет и последующий анализ суточного рациона беременных и кормящих женщин во время проведения дородового патронажа с заполнением соответствующей

формы документации и проведением консультирования по пирамиде питания; оценка навыка «Консультирование детей в возрасте 0-6 месяцев по вопросам питания и ухода в целях развития» и «Консультирование детей в старше 6 месяцев по вопросам питания и ухода в целях развития» - через заполнение соответствующих форм документации, выявление проблем и консультирование родителей, первоначально в виде ролевой игры, где в роли родителей и медработника выступали сами интерны. Последующий этап обучения предполагает консультирование реальных семей во время патронажа на дому. Прием практической части суммативного экзамена предусматривал оценку кейс-менеджмента по результатам посещения реальных семей из групп риска. Анализ эффективности проведенного патронажного посещения проводился по алгоритму разработанного кафедрой чек-листа. Чек-лист содержал следующие пункты: оценка мониторинга развития ребенка, вида привязанности между ребенком и воспитателем, развития ребенка по треугольнику потребностей с выявлением рисков и проактивов, безопасности среды и рисков жестокого обращения в семье; составление эко-карты семьи и индивидуального плана сопровождения семьи в случае выявления умеренного или высокого риска.

Результаты исследования. Внедрение новой дисциплины с углубленным подходом в изучении универсальной прогрессивной модели патронажа во время домашних посещений подтвердило, что применение ролевых игр с последующей реализацией при посещении реальных семей позволяет эффективно улучшить навыки патронажа и проведения коммуникации с семьями, особенно находящимися в трудных социально-экономических условиях. В анкетировании приняли участие 95 интернов-ВОП 6-го курса. 87% респондентов отметили, что составление кейс-менеджмента по результатам посещения реальных семей из групп риска является наиболее эффективным и мотивирующим методом обучения. Подобный подход, по мнению интернов, позволяет совершенствовать навыки коммуникативной компетентности во время консультирования и информирования родителей, клинического мышления при проведении мониторинга развития и выявления рисков задержки развития, улучшает навыки

выявления послеродовой материнской депрессии, способствует развитию компетенций по тайм-менеджменту при составлении индивидуального плана сопровождения семьи и сроков его реализации в зависимости от приоритетности выявленных проблем. 74% проанкетированных отметили, что стали более эффективно применять навыки по консультированию по вопросам питания и ухода в целях развития детей раннего возраста в реальных условиях в ПМСП. 88,5% обучающихся признались, что отсутствие информированности по преодолению барьеров коммуникации с родителями во время патронажных посещений приводило к неэффективному консультированию по вопросам развития привязанности между родителями и детьми, формирования принципов положительного воспитания до изучения дисциплины. 93,5% интернов-ВОП признались, что содержание этой дисциплины, бесспорно, может быть признано полезным как для уже состоявшихся, так и для будущих родителей. Такие модули как, №6 - «Люби, разговаривай, играй, читай», №7 - «Благополучие родителей - основа здоровья, развития и благополучия ребенка на протяжении всей жизни», №9 - «Безопасная среда», значительно изменяли их взгляды на вопросы создания стимулирующей и безопасной среды для развития детей раннего возраста.

Выводы.

1. Анкетирование интернов и получение обратной связи по результатам обучения позволяет проанализировать эффективность различных методов оценки уровня освоения дисциплины, а также степень подготовленности обучающихся для проведения патронажного наблюдения в амбулаторных условиях.

2. Обучение принципам базового и расширенного тренинга по УПМ является важной составляющей частью подготовки специалиста - врача общей практики и должно быть продолжено при прохождении такого раздела обучения, как самостоятельная работа обучающихся (СРО) в условиях реального общения с родителями детей.

3. Профессиональная компетентность врача-интерна по модулям УПМ способствует проведению эффективной консультации с родителями, выстраиванию партнерских взаимоотношений, выявлению рисков при создании стимулирующей среды для развития ребенка через отработку навыков патронажа в формате ролевых игр во время практических занятий и последующего оформления кейс-менеджмента по результатам посещения конкретной семьи.

Список литературы:

1. Бабаева, Б.Н., Ким, Н.Г. и др. Мультипрофильный патронаж на основе интеграции служб первичной медико-санитарной помощи, социальной защиты, общественного здоровья, включая медико-социальную реабилитацию / Б.Н. Бабаева, Н.Г. Ким. Астана: ЮНИСЕФ, 2018. – 115 с.

2. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 г.г. Постановление Правительства Республики Казахстан № 634: [Дата введения 2018-10-15]: издание официальное. – Астана, 2018. - 153 с.

3. Като-Уоллес, Д., Аурелио Мартинс, М., Баркер, Г., Моура, Т. Программа «П». Пособие по привлечению мужчин к активному отцовству, заботе о семье и охране здоровья матери и ребенка / Д. Като-Уоллес, М. Аурелио Мартинс, Г. Баркер, Т. Моура. Москва, 2017. – 212 с.

4. Доклад Министра Здравоохранения РК. Астана, 11.12.2017г. - https://informburo.kz/novosti/znachitelno-snizit-detskuyu-smertnost-pomogla-novaya-model-patronazha-minzdrav.html.

5. Кластерное обследование по многим показателям (MICS) в Республике Казахстан 2015г. Мониторинг положения детей и женщин / под ред. Н.С. Айдапкелова. - Астана, 2016. – 344 с.

6. Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 г.г. Постановление

Правительства Республики Казахстан № 982: [Дата введения 2019-12-26]: – издание официальное. – Астана, 2019. - 57 с.

7. Об утверждении Стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан и признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № 173: [Дата введения 2018-04-16]: издание официальное. – Астана, 2018. - 41 с.

ЛОБАНОВА Н.И., ТКАЧЕНКО Т.С.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В современном мире неуклонно возрастают требования к повышению уровня оказания стоматологической помощи населению. Это делает особенно актуальным освоение и использование новых эффективных средств и методов обучения будущих стоматологов.

Медицинское образование на современном этапе невозможно представить без применения симуляционных технологий. Симуляция в медицинском образовании - современная технология обучения и оценки практических навыков, умений и знаний, основанная на имитации клинической ситуации или отдельно взятой физиологической системы, с использованием механических, электронных или компьютерных моделей [1].

При совершении медицинских манипуляций высок риск развития осложнений, кроме того, существующие ограничения этического и правового характера делают симуляционные технологии обучения одними из самых востребованных в процессе профессиональной подготовки в медицинском вузе [2]. Новейшие стоматологические технологии лечения требуют от будущих врачей владение определенными мануальными навыкам. В реализации основной

образовательной программы при подготовке врачей стоматологов симуляционное обучение имеет важное значение, так как является эффективным методом освоения практических навыков в безопасном для пациента пространстве, дополняющим традиционное обучение. Обучающийся может неоднократно отработать ту или иную манипуляцию для выработки уверенного выполнения практического навыка и избегания ошибок [3].

На кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии КемГМУ специальность начинают осваивать со второго курса. В процессе обучения отработка и закрепление практических навыков ведется с использованием стоматологических симуляторов. В рамках данных занятий обучающиеся изучают инструменты и оборудование, необходимое для проведения хирургических манипуляций в челюстно-лицевой области. На фантомах отрабатываются методики удаления зубов на нижней и верхней челюстях различными инструментами; проведение инфильтрационной и проводниковой анестезии, техника наложения различных видов швов и другие манипуляции.

Перед проведением первичной аккредитацией выпускников для изучения мнения о симуляционном обучении в образовательном процессе проведено анкетирование 56 студентов 5 курса стоматологического факультета КемГМУ.

Анкета состояла из вопросов закрытого типа и включала три блока: вопросы, касающиеся целесообразности использования симуляторов на практических занятиях; вопросы, касающиеся эффекта использования симуляторов для отработки мануальных навыков; вопросы, касающиеся эффекта тренировки на симуляторах, для снятия психологического напряжения и страха.

Анализ результатов анкетирования показал, что в 100 % случаев студенты отмечают необходимость работы на симуляторах на практических занятиях. Эффектом работы на симуляторах 77% респондентов отметили отработка мануальных навыков, формирование алгоритма действий - 14%, закрепление теоретического материала - 9%. Положительный психологический эффект

работы на симуляторах — исчезновение либо снижение чувства неуверенности и страха отмечен у 66 % студентов.

Симуляционные технологии являются одним из наиболее эффективных современных методов обучения при выработке практических навыков в хирургической стоматологии. В комплексе учебных мероприятий обучение на симуляторах дают возможность неоднократно отработать ту или иную манипуляцию, что позволяет снять страх, добавить уверенности, закрепить полученные теоретические знания, а значит трансформировать их в умения и навыки.

Список литературы:

1. Батюков, Н.М. Симуляционные технологии обучения врачей стоматологов в рамках непрерывного медицинского образования / Н.М. Батюков, М.А. Чибисова, М.Г. Ступин // Виртуальные технологии в медицине. – 2017. – № 1(17). – С. 71-72.

2. Ваганова, О.И. Возможности симмуляционных технологий в профессиональном образовании / О.И. Ваганова, Л.А. Холенкова, И.Р. Воронина, А.В. Гущин / Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology. 2020.Т.9. – № 3(32). – С. 56-60.

3. Логвинов, Ю.И. Симуляционные технологии: обучение без риска / Ю.И. Логвинов // Московская медицина. 2020. – № 6 (40). – С. 66-69.

МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Кафедра морфологии и судебной медицины,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Федеральный государственный образовательный стандарт нового поколения требует компетентностного подхода к образованию, поэтому актуальными становятся интерактивные образовательные технологии.

Основной целью дисциплины «Анатомия» является изучение формы и строения человеческого организма и составляющих его органов, целью освоения дисциплины «Топографическая анатомия» является изучение послойного строения областей человеческого тела, которые осваивать без трупа крайне трудно. Одним словом, анатомия — одна из самых сложных наук, но материала по ней всегда катастрофически мало. Трупный материал от длительного хранения и частого, а порой, неаккуратного использования, как и любая вещь, приходит в негодность. Разорванные мышцы, сломанные кости, больные или полусгнившие органы, неприятный запах вызывают сложность при освоении материала. К сожалению, использование трупного материала в учебном процессе на морфологических кафедрах сократилось до минимума. Федеральный закон от 12.01.1996 г. № 8-ФЗ "О погребении и похоронном деле" практически лишил профильные кафедры медицинских вузов возможности использовать трупы и нативные препараты для подготовки будущих врачей. Наряду с муляжами компьютерные технологии, в определенной степени, помогают восполнить этот пробел [1]. Инновацией в сфере обучения студентов тонкостям анатомии стал интерактивный анатомический стол. Он позволяет со всех ракурсов изучать системы и органы человеческого тела. В его встроенной базе данных имеется более 4000 3D-моделей с натуральными цветами, правильной формой и в целом очень естественным и приближённым к реальности видом.

Стараясь идти в ногу со временем, перед кафедрой морфологии возникает целый ряд новых задач по внедрению в учебный процесс современных образовательных технологий. Однако следует заметить, что на настоящий момент они пока не составляют альтернативу классическим методам освоения наших дисциплин на трупе. Конечно, мы считаем их важными, перспективными, но всего лишь дополнительными методами обучения.

Профессиональное мастерство заставляет искать новые педагогические технологии, осваивать информационные технологии для формирования необходимого уровня общепрофессиональных компетенций, а значит, достижения качественного профессионального образования.

Список литературы:

1. Литвинова В.В., Колот Н.М. Изучение анатомии человека в свете новых информационных технологий. Проблемы и перспективы// Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 10. – С. 173-175.

[1]ШАБАЛДИН Н.А., [2]ШАБАЛДИН А.В.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В УЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАФЕДРЫ ДЕТСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

[1]Кафедра детских хирургических болезней,

[2]Кафедра поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Детская хирургия является одним из важнейших направлений медицинской деятельности, в ряде случаев знания разделов которой играют предопределяющее значение в своевременной диагностике и назначении лечения при ургентных, жизнеугрожающих состояниях у детей. Летальность при

вовремя не диагностированном заболевании, требующего оперативного вмешательства, является крайне высокой, при этом пациенты с хирургической патологией в большинстве случаев сначала обращаются к врачам первичного звена, педиатрам. Таким образом, изучение общепрофессиональных и профессиональных компетенций по детской хирургии представляется обязательным условием для формирования базовых знаний у обучающихся в медицинском вузе.

История развития кафедры детских хирургических болезней в Кемеровском Государственном Университете начинается с 1972 года, и преподавательская, научная деятельность в настоящее время базируется на опыте и наработках предыдущего поколения опытных педагогов, врачей детских хирургов, таких как Семенов В. Н., Атаманов Ю. А., Каркашин В.Н., Головкин С.И. и Гордеев С.М. В тоже время, в педагогическую практику вводятся новые, современные методы преподавания.

На сегодняшний момент на кафедре детских хирургических болезней обучаются студенты лечебного и педиатрического факультетов. При подготовке специалистов используются интерактивные, мультимедийные формы обучения, элементы коучинга, симуляционные технологии [1]. Одной из важных задач в процессе обучения является пробуждение интереса к хирургической специальности у студентов. Для этого на лекционных, клинических практических занятиях преподаватели используют знания о самых современных возможностях хирургии и медицинских технологиях у детей, таких как фетальная, робот-ассистированная хирургия, протезирование, использования экзоскелетов.

Одной из несомненных проблем обучения в условиях сложившейся неблагоприятной эпидемиологической обстановки является ограничение доступа к пациентам и, в ряде случаев, необходимость дистанционного обучения [2,3]. Тем не менее, созданный симмуляцонный центр на базе ФГБОУ ВО КемГМУ создает возможность для отработки как базовых, так и продвинутых практических хирургических навыков на фантомах. При дистанционном

обучении используются онлайн-технологии с использованием программ ZOOM и SCYPE, которые позволяют в определенной мере сохранить «живое» общение с обучающимися.

На базе кафедры функционирует студенческое научное общество, где обучающиеся получают как теоретические, так и практические навыки. В ходе занятий студенты отрабатывают хирургические манипуляции, в том числе с использованием высокотехнологичной эндоскопической стойки фирмы «karl storz». Кроме того, использование онлайн технологий позволили организовать семинары с участием ведущих специалистов в детской хирургии, в том числе с международным участием. В ходе работы СНК обучающиеся приобщаются к научно-исследовательской деятельности, в результате чего студентами на базе кафедры детских хирургических болезней опубликовано большое количество тезисов, осуществлено неоднократное участие в всероссийских студенческих конференциях.

Заключение: таким образом, современные технологии, используемые в педагогической деятельности, позволяют значительно увеличить интерес к хирургической специальности у студентов, повысить качество преподавания, нивелировать отрицательные моменты дистанционного обучения.

Список литературы:

1. Журбенко, В. А. Использование интерактивных методов обучения в медицинском вузе / В. А. Журбенко // Евразийский Союз Ученых. - 2015. - № 2-4 (11). - URL: https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-interaktivnyh-metodovobucheniya-v-meditsinskom-vuze (дата обращения: 04.12.2020).

2. Ребышева, Л. В. Проблемы дистанционного образования на современном этапе развития / Л. В. Ребышева, Е. В. Васильченко // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 2-2. - URL: http://science-education.ru/ru/article/view?id =22704 (дата обращения: 18.12.2020).

3. Кувшинова, Е. Е. Дистанционное обучение в условиях кризиса 2020 (на примере Финансового университета при Правительстве РФ) / Е. Е. Кувшинова // Современное педагогическое образование. - 2020. - №4. - С. 8-15.

[1]САЙДАХМЕТОВА А. С., [1]РАЙЫМХАНОВА Х. Т., [2]ШЕЛИХОВ В. Г.,
[3]РАХЫЖАНОВА С. О., [3]УТЕГЕНОВА А.М.

СОСТАВЛЕНИЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ – РАЗНОВИДНОСТЬ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

[1]Кафедра нормальной физиологии,
[1]Медицинский Университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан,
[2]Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии,
[2]Государственный медицинский университет, г. Кемерово,
[3]Медицинский Университет Астана, г.Нур-Султан, Республика Казахстан

Самостоятельная работа студентов – активная познавательная деятельность личности, которая включает в себя не только закрепление полученных знаний, но и является творческим индивидуальным мыслительным процессом. Она способствует формированию нового знания, открывающего большие возможности для творчества будущих специалистов. Самостоятельность и активность студентов на занятиях по физиологии составляют основу качественного знания и прочной доклинической теоретической базы.

Методология и принципы организации самостоятельной работы студентов разнообразны. Цель совершенствования самостоятельной работы на медико-биологических дициплинах – формирование познавательной самостоятельности обучаемых как необходимого условия непрерывного самообразования в будущем. Контроль за самостоятельной работой студентов должен быть системным и направлен на объективный и систематический анализ хода обучения и усвоения студентами учебного материала.

С расширением области применения новых форм СРС, данный вид деятельности студентов начал выполнять свою истинную эффективную функцию.

В настоящее время одной из части формативного и суммативного оценивания знаний студентов проводится в виде компьютерного тестирования: умение найти правильный ответ или несколько правильных ответов среди предложенных дистракторов.

Одной из форм организации самостоятельной работы студентов выступает составление тестовых заданий по определенной конкретной теме изучаемого раздела. При самостоятельном составлении тестов студент начинает изучать материалы по раскрытию физиологических механизмов процессов организма: выбирать правилЬные ответы и альтернативы, по смысловому значению очень похожих, однако по каким либо параметрам или причинам не могут быть адекватным ответом на заданный вопрос.

Умение студентов выбирать только правильные составляющие, характерные для физиологического или патологического процесса, в дальнейшем реализуются в полной мере на старших курсах, в частности, на кафедре госпитальной терапии и клинической фармакологии Кемеровского государственного медицинского университета при самостоятельной подготовке обучающихся к занятиям по дифференциальной диагностике основных терапевтических заболеваний.

Согласно запросам высших медицинских учебных заведений современные тестовые задания должны содержать в своем основе ситуационные задачи или мини кейсы, для решения которых знание простых фактов учебника недостаточно. Приходится логически решать задачу или понять причину и последствия ситуации, что и предусматривает обладание не только фундаментальными знаниями, но и будущему врачу быстро мобилизовать умение практически применять теоретический багаж при решении заданной определенной проблемы. Такое решение проблемы еще в большей степени накладывает ответственность составителю тестовых заданий.

Физиология, среди фундаментальных предметов, является самой динамичной наукой. С изменениями условий среды проживания претерпевают некоторые изменения и параметры функций систем в норме. Поэтому при составлении тестовых заданий по физиологии данная динамичность расширяет поле деятельности и дает возможности раскрывать различные факты, свидетельствующие об изменениях определенной функции во время жизнедеятельности организма и его систем. Если учесть, что оптимальное функционирование живой системы есть наиболее согласованное и эффективное сочетание всех ее процессов, лучшее ее сочетание соответствует определенным условиям деятельности организма в целом. Также предусматриваются включение вопросов по выяснению с помощью каких механизмов реализуется та или иная функция и что может вызвать определенные сдвиги функции от нормы, какие регуляционные механизмы включаются для коррекции функции. Как при составлении и при ответе на вопросы определяется физиологический смысл функций или процессов и выяснение механизмов их регуляции.

Одним из принципов, определяющих направленность и характер организации СРС, является эффективных методов контроля. Поэтому, чем точнее информация о неточностях или неправилном решении поставленной задачи, тем эффективнее помощь, оказываемая студентам. Таким способом определяется и степень сложности задания. Составление тестовых заданий дает реальную возможность проверить не только уровень интеллектуальной подготовки студентов, но и убедиться в способности использовать имеющие знания для решения вопросов, показать глубину познания заданной темы.

Одновременно, уверенное решение тестовых задач на младших курсах способствует более качественной подготовке выпускника медицинского университета к самостоятельной деятельности в практическом здравоохранении.

РУДАЕВА Е.Г., АНФИНОГЕНОВА О.Б.

СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Кафедра детских болезней,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Современное медицинское профессиональное образование в своей основе имеет компетентностный подход в способности студентов действовать в различных проблемных ситуациях.

Целью проведенного нами исследования было подтверждение эффективности использования ситуационных задач в учебном процессе.

Мы глубоко убеждены, что курация больных и написание клинической истории болезни является важной составляющей в подготовке будущего врача.

В то же время, курация пациентов является и формой самостоятельной работы обучающихся (анализ анамнестических данных по течению беременности и родов, наследственной предрасположенности, по физическому развитию ребенка, характеру вскармливания, перенесенных заболеваний и профилактических мероприятий; анамнеза заболевания, явившегося фактором госпитализации, обследование, включающее объективный физикальный осмотр, интерпретацию лабораторных и инструментальных исследований, оценку эффективности проводимой терапии и др.).

Внеаудиторно, самостоятельная работа обучающихся продолжается в осмыслении полученных данных и оформлении (написании) истории болезни или эпикриза, что безусловно обеспечивает более полноценное усвоение учебного материала дисциплины «Детские болезни». Мы стремимся научить студентов возможности самостоятельно принимать решения и развивать клиническое мышление (под клиническим мышлением понимается способ решения диагностических, лечебных, профилактических и иных задач путем выполнения целого комплекса мероприятий) [1]. Общение с пациентами,

расширяет возможности обучающихся, оптимизирует учебный процесс и повышает мотивацию к освоению дисциплины.

Одной из форм практического обучения является решение ситуационных задач [1], которые формируют компетентностный подход при изучении различных проблем педиатрии. Применение в учебном процессе ситуационных задач имеет длительную историю и давно доказало свою эффективность. Значение использования ситуационных задач возрастает в случаях, когда отсутствуют «тематические» больные, пациенты с редкими нозологическими формами, либо пациенты (родители пациентов) отказываются от курации обучающимися и др. Особенно ситуационные задачи стали незаменимыми в условиях пандемии COVID-19, в период, когда обучение студентов приобрело преимущественно дистанционный характер.

Задачи, моделирующие клиническую ситуацию и дающие возможность студентам продемонстрировать своё клиническое мышление, разнообразны по типам [2]:

- в частности есть варианты с недостающими исходными данными, для решения которых, нужно получить дополнительные сведения из анамнеза заболевания, инструментальных и лабораторных исследований и т.д. и только после этого студент может осуществить диагностику и назначить лечение;

- с избыточными исходными данными, содержащими сведения, не представляющими необходимые основания для диагностики и лечения заболевания. Эти задачи содержат некий «информационный шум» для его последовательного исключения из мыслительной деятельности студента по нахождению правильного ответа;

- с неопределённостью в постановке вопросов, требующих дополнительных рассуждений по идентификации причин и следствий, утверждений и обоснований, явлений и признаков на разных этапах течения заболевания;

- с противоречивыми (частично неверными) сведениями в условии, отражающими результаты исследований по разным методикам, показатели,

взятые на разных этапах течения болезни; введенные данные по смежным заболеваниям и т.п.;

- ограниченным по времени решением, формирующие экстремальные медицинские ситуации, решение которых требует быстроты постановки диагноза и проведения лечебных мероприятий.

При составлении ситуационных задач мы придерживаемся тематики клинических практических занятий (в соответствии с РПД), но содержание ситуационных задач всегда включает следующие позиции: возраст, пол, жалобы в настоящее время, длительность заболевания, место оказания помощи, анамнез жизни (с семейным анамнезом), данные физикального обследования, результаты диагностических исследований. Решение задач на кафедре проводится индивидуально и в группах студентов. Индивидуальное решение способствует собранности и ответственности обучающихся, прежде всего, перед собой и преподавателем. В ходе группового решения задач содержание учебной деятельности выступает средством общения. При этом создаются благоприятные условия для межличностных отношений, реализуется творческий потенциал, доверительные отношения как между студентами, так и с преподавателями.

Основное значение применения ситуационных задач состоит в том, чтобы детально и подробно представить реальную ситуацию. По сути дела, ситуационная задача создает практическую модель профессиональной деятельности, способствует усвоению студентами содержания дисциплины, дает возможность приобретать знания и проверять свои достижения.

Таким образом, на кафедре детских болезней КемГМУ мы имеем длительный опыт использования ситуационных задач в процессе обучения на клинических практических занятиях различных дисциплин и в качестве контроля приобретенных знаний, подтверждающихся, в частности, показателями качественной успеваемости обучающихся.

Список литературы:

1. Буравкова, А.Г. Ситуационные задачи как способ формирования клинического мышления врача / А.Г. Буравкова // Личность, семья и общество вопросы: педигогики и психологии: сб. ст. по матер. XXXVIII междунар. науч-практ. конф. №3 (38) Новосибирск СибАК, 2014 https.//elibrary.ru/item.asp?id-21283220 (дата обращения: 09.03.2019) Текст : электронный

2. Использование ситуационных задач различных типов для формирования клинического мышления и повышения качества образования при обучении в медицинском ВУЗе. / Е.С. Трегубова, С.М. Михайлов, М.А. Карачевцева и др.- СПб, СПбГМА, 2009 -83 с.

РАЗМАХНИНА Е.М., ШУРУПОВА Н.Н.

СТРУКТУРА КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Кафедра детской стоматологии

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Согласно современным стандартам и требованиям, выпускник медицинского вуза должен уметь ставить цель и формулировать задачи, связанные с реализацией профессиональных функций, находить и принимать правильные решения, направленные на достижение оптимального уровня решения профессиональных задач, быть фундаментально готовым к изменению вида и характеру профессиональной деятельности [1]. В связи с переходом российской системы высшего образования на компетентностно-ориентированный подход, одним из направлений является оптимизация существующих путей учебно-познавательной деятельности [3,4].

Во многих мировых медицинских вузах используется проблемно-ориентированное обучение (*анг. PBL - problem based learning*) – это ориентированное на студентов обучение, в котором они узнают о предмете обучения через опыт решения открытой проблемы, данной в исходном материале [1]. Процесс PBL не фокусируется на решении проблемы одним

путем, он даёт возможность выбрать наиболее оптимальный способ решения задачи.

В основе проблемного обучения лежит в том числе метод разбора случая из практики, так называемой ситуационной (проблемной) задачи. Преподаватель ставит перед студентами задание в форме проблемы с четкими условиями [3,4].

При этом преподаватель не предлагает инструкций и правил, следуя которым студенты могли бы выполнить задание. Поиск ответа на озвученную проблему (клиническую ситуацию) требует от студентов поиска недостающих знаний, рассуждений, логического мышления.

Данный подход к решению клинической ситуации заставляет студентов искать решение, находить недостающие знания, используя ранее приобретенные на смежных кафедрах, что потребует от них использования информации, полученные при изучении непрофильных дисциплин [3,4].

Всемирной организацией здравоохранения разработаны определенные требования к подготовке экзаменационных задач на моделирование в медицине. Клиническая задача, имеющая целью воспроизведение взаимоотношений между врачом и больным, должна включать следующие характеристики [2]:

1. Задача должна быть представлена обычной, получаемой от больного информацией, а не суммой наиболее характерных признаков. Описание задачи по языку должно соответствовать типичной для больного форме изложения.

2. Упражнение должно содержать задание на серию последовательных и взаимосвязанных решений, отражающих различные этапы в постановке диагноза и определении курса лечения больного.

3. Экзаменующийся должен уметь получить конкретную информацию о результатах каждого решения, которые послужат основой дальнейших действий.

4. После получения таких данных экзаменующийся теряет возможность изменить полученное решение, даже если оно неэффективно для больного, т.к. подлежит экзаменационной оценке.

5. Формулировка задачи должна включать различные медицинские подходы и учитывать различные реакции больного, соответствующие этим подходам.

6. Каждый раздел задачи должен предполагать много возможных привходящих обстоятельств и свободный выбор методов диагностики и лечения. По сути, это должна быть тщательно подобранная группа процедур, позволяющая экзаменующемуся получать информацию необходимую для успешного решения задачи. Выбор гипотезы решения должен быть абсолютно свободным, что предполагает возможные ошибочные варианты.

7. Необходимо сведения сократить до минимума данных задачи, получаемых в готовом виде, что приведет к поиску экзаменующимся информации, необходимой ему для правильного решения.

Согласно вышеперечисленным правилам составления клинических ситуационных задач, каждый кейс без исключения должен включать в себя обязательные компоненты: пациент, пол пациента, возраст, жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, объективный статус, данные лабораторных и инструментальных методов обследования (дополнительные методы обследования). В формулировке задания необходимо отразить:

1. Диагноз

2. Дифференциальный диагноз

3. Лечение

4. План диспансерного наблюдения

5. Прогноз

6. Рекомендации для родителей и ребёнка.

При составлении клинической задачи необходимо убедиться, что написанное условие задания:

- фокусируется на важных понятиях, а не тривиальных фактах;

- позволяет дать ответ, не глядя на варианты ответа;

-включает только существенные факты и не содержит неинформативных данных;

- не является запутанным или чрезмерно сложным;

- не содержит отрицательных фраз (не используются словосочетания «кроме», «за исключением» или не во вводных вопросах).

Вариантом ситуационной клинической задачи могут быть сложные, не типичные клинические ситуации, требующие наличия аналитического мышления, достаточно высокого уровня теоретической подготовки, знания смежных дисциплин, учета различных факторов, влияющих на исход лечения. От студента требуется предложить и дополнительно интерпретировать результаты лабораторных и рентгенологических исследований. Такие задания обычно обсуждаются коллективно, заслушиваются разные варианты решения их обоснования, выбирается оптимальный.

Источниками таких задача могут быть случаи из собственной (клинической) практики преподавателя.

Таким образом, использование в современном образовательном процессе правильно структурированных ситуационных задач различной степени сложности позволяет решить ряд проблем, таких как повышение качества клинического мышления студента, обеспечение междисциплинарного взаимодействия, освоения заявленных компетенций и презентация обучающимся парадигмы медицинского образования о недопустимости разделения дисциплин на важные и второстепенные.

Список литературы:

1. *Учебник* Барнс, Л.Б. Преподавание и метод конкретных ситуаций. / Л. Б. Барнс, Р. К. Кристенсен, Э. Дж. Хансен. – М.: Гардарики, 2000. – 502 с.

2. *Учебник* Дианкина, М. С. Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы. Психолого-педагогический аспект. - М.: Издательство «Интел-универсал». – 2002. – 256 с.

3. *Журнальная статья* Торшина И.Е. Ситуационная задача как объект междисциплинарного взаимодействия в обучении дерматовенерологии // Смоленский медицинский альманах. 2017. №2. URL:

https://cyberleninka.ru/article/n/situatsionnaya-zadacha-kak-obekt-mezhdistsiplinarnogo-vzaimodeystviya-v-obucheniidermatovenerologii (дата обращения: 28.11.2021).

4. *Электронный учебник* Образовательные технологии в высшей медицинской школе / под ред. В. Б. Мандрикова. - Волгоград : - ВолгГМУ, - 2016. - 400 с.

ШАБАЛДИНА Е.В., КАНДАУРОВ И.Ф.

ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

Кафедра оториноларингологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Повышение уровня образовательного процесса оптимизирует подготовку высококвалифицированных специалистов, соответствующих государственному образовательному стандарту, и является определяющим курсом саморазвития как профессорско-преподавательского состава, так и учебных технологий, отвечающих современным требованиям и критериям.

Мнение студента, как главного внутреннего потребителя в вузе, об организации и содержании учебного процесса, его информационном наполнении и обеспечении, а также о преподавателях и администрации университета является одним из главных показателей уровня качества образования. Внедрение системы менеджмента качества в работу кафедры проводится в нескольких направлениях.

Основным фактором повышения уровня образовательного процесса является система менеджмента качества (СМК).

Одной из первых задач внедрения СМК стала необходимость проанализировать посещаемость лекций по данной дисциплине, а также выявить недостатки, повлекшие за собой снижение посещаемости, и разработать план по устранению последних. В результате анализа посещаемости студентами лекций

по дисциплине «оториноларингология» за 10 лет (2010–2020 гг.) – среднее значение посещаемости уверенно держится на уровне 80%. По итогам обратной связи в виде анкетирования качество лекций по дисциплине ЛОР болезни большинство студентов оценивает на 4,12 баллов из 5,0 возможных.

Не менее важным звеном внедрения СМК на кафедре оториноларингологии является воспитательная работа со студентами. Она проходит в виде бесед и включает в себя знакомство с ЛОР-клиникой, с обещанием врача России и его отличием от клятвы Гиппократа. Происходит обсуждение психологических трудностей в освоении оториноларингологии, а также психологических проблем, возникающих при общении студентов и пациентов.

Одним из основных направлений по внедрению СМК на кафедре является использование инновационных технологий в учебном процессе. Разработан и читается курс мультимедийных лекций для студентов, внедряются тестовые компьютеризированные контроли, работающие в режимах онлайн и офлайн. Широко используются мультимедиа технологий, которые дают возможность трансляции фото – и видеоизображения, что позволяет студенту оценить клиническую картину, а также продемонстрировать применение современных технологий в ЛОР хирургии. Данная концепция образовательного процесса не только позволяет проводить обучение, но и анализировать возможные причины ошибок.

Кроме анализа удовлетворенности студентов СМК предусматривает изучение удовлетворенности сотрудников кафедры, для чего проводится анкетирование последних. Большинство преподавателей считают работу на кафедре престижной, оценивают психологический климат как дружественный, хороший, удовлетворены собственной вовлеченностью в процессы принятия решений на кафедре, а также организацией учебного процесса.

За последние десять лет наблюдается четкая тенденция к повышению успеваемости студентов, что видно при подведении итогов. Кроме того, среди студентов возрастает интерес к специальности, что хорошо демонстрирует

участие студентов в научных работах и востребованность при поступлении в клиническую ординатуру и аспирантуру.

Успешное внедрение СМК на кафедре оториноларингологии является необходимым звеном в формировании высококвалифицированного специалиста, конкурентоспособного на современном рынке труда.

Таким образом, система менеджмента качества, внедренная в работу кафедры оториноларингологии, позволяет повышать уровень образовательного процесса, контролировать и удовлетворять постоянно меняющиеся запросы студентов и преподавателей.

БИБИК О.И.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕЗЕНТАЦИОННЫХ УМЕНИЙ У СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ОСВОЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЛОГИЯ»

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Введение. Современное общество нуждается в специалисте, обладающем умениями проведения делового общения на инновационном уровне в форме презентации. Сегодня мультимедиа-технологии — это одно из перспективных направлений информатизации и визуализации образования, позволяющее сделать обучение более эффективным, вовлекая в процесс восприятия учебной информации чувственные компоненты обучаемого.

Компьютерные презентации в современном образовательном процессе занимают важное место и прочно вошли в образовательный процесс различных дисциплин. Многочисленные образовательные порталы предлагают готовые презентации разной тематики. Однако очень важно, не только для преподавателей, но и для студентов научиться и самим создавать мультимедийные материалы. Поэтому, обучение студентов в образовательном процессе презентационным

умениям является актуальным для подготовки к их будущей профессиональной деятельности.

Цель работы – оценить важность формирования презентационных навыков у обучающихся при выполнении внеаудиторной самостоятельной работы и усвоения учебной информации в образовательном процессе дисциплины «Биология».

Материалы и методы. Анализ о сложившейся ситуации в Кемеровской области – Кузбассе по паразитарным болезням был проведён по данным Государственных докладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области - Кузбассе», подготовленных Управлением Роспотребнадзора по Кемеровской области [6] за период последних пяти лет (2016-2020 гг.).

Результаты и их обсуждение. В Кемеровской области – Кузбассе ежегодно до 50% и выше населения обследуется медицинскими учреждениями на выявление паразитарных заболеваний (рис. 1). Результаты показывают высокий общий показатель зарегистрированных с паразитарными болезнями на 100 тыс. населения Кузбасса (рис. 2) [4-6]. В связи с этим на кафедре биологии с основами генетики и паразитологии в рамках раздела «*Биогеоценотический уровень организации жизни*» по дисциплине «Биология» уделяется большое внимание вопросам морфологии и биологии возбудителей протозоозов и гельминтозов, имеющих медицинское значение.

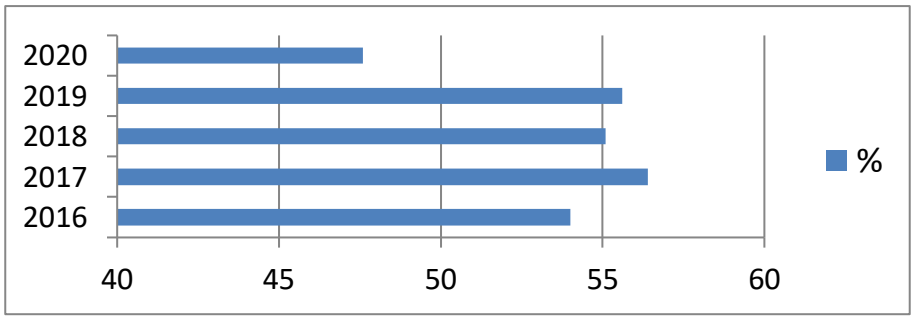


Рис. 1. Охват населения Кемеровской области – Кузбасса обследованием на гельминтозы и протозоозы в 2016-2020 гг.

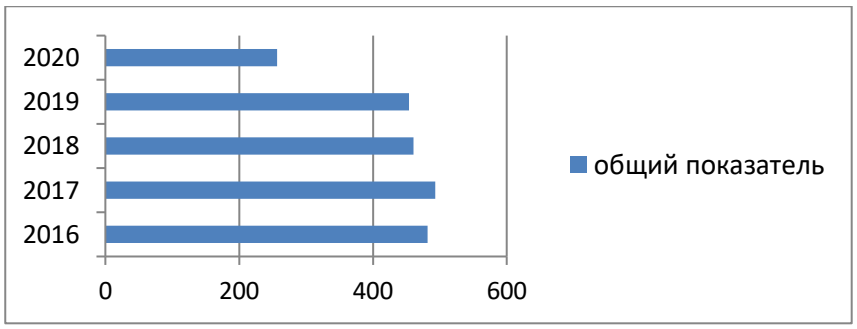


Рис. 2. Показатель заболеваемости паразитарными болезнями на 100 тыс. населения в 2016-2020 гг.

В самостоятельной работе обучающихся, одним из видов деятельности, является создание мультимедийных презентаций, в которых студенты прорабатывают морфологию, жизненные циклы, географическое распространение возбудителей паразитозов, а также меры личной профилактики при протозоозах и гельминтозах из разных систематических групп [2, 3].

Мультимедийные презентации, как способ представления информации с помощью компьютерных программ позволяют сделать учебный материал наглядным и более легко запоминающимся. Они сочетают в себе факторы, наиболее долго удерживающие тематическое внимание обучающихся, особенно, если презентация создана и разработана самостоятельно [1].

Интерактивные мультимедийные технологии интегрируют в себе мощные образовательные информационные ресурсы, формирующие компетенции, к которым относятся информационная и коммуникативная, а также открывают новые методические подходы в образовательном процессе. Очень важно научить студентов способности владеть информационно-коммуникативными технологиями, применять их как одного из видов учебной деятельности.

Обучающимся в рамках самостоятельной внеаудиторной работы согласно учебно-тематического плана занятий предлагается создать презентацию с последующей оценкой преподавателем. Анализ первых презентационных работ обучающихся показал, что у студентов имеются определенные трудности в подготовке презентаций, не у всех сформированы навыки и умения создания слайдов и работы с информационными источниками. Они нуждаются в обучении

презентационным умениям, анализу и выбору нужной информации по теме работы.

Применение презентационных технологий при самостоятельной работе обучающихся облегчает процесс восприятия и запоминания информации, активизирует и сосредотачивает внимание на важных тематических вопросах, повышает уровень качества усвоения учебной информации, которая легко копируется и транспортируется. Это позволяет обучающимся перерабатывать и воспринимать больший объём нужной информации. Но, основной целью презентации является представление информации в легко воспринимаемой и хорошо запоминающейся форме. Для достижения этой цели при создании презентации очень важны используемые элементы презентации: дизайн презентации, текст, выбор шрифта, размер шрифта, изображение, содержание и оформление слайда. Создание презентации - это творческий процесс, при котором студенты должны использовать индивидуальный подход, научиться и самостоятельно осуществить выбор необходимых компонентов при разработке презентационной работы и принять решение, что является очень важным моментом в их будущей профессиональной деятельности. Принять решение – создать презентацию, которое будет оценено преподавателем и позволит сделать вывод о проделанной работе, а также исправить ошибки, учитывая замечания. Для медицинского образования это очень важно, так как результатом профессиональной деятельности будущих специалистов – здоровье человека и сохранение его жизни.

Сочетание преподавателем разнообразных средств и видов технологий в учебной деятельности способствует более глубокому и осознанному усвоению изучаемого материала, позволяет насытить образовательный процесс необходимой информацией и наглядностью [7]. Известно, что из всех информационных каналов визуальный – самый мощный. Поэтому, мультимедийная интерактивность, самостоятельная структуризация презентации и визуализация информации повышает мотивацию обучающихся к обучению, активизируя их познавательную деятельность.

Опыт применения мультимедийных технологий в образовательном процессе при изучении разделов паразитологии – «Медицинской протозоологии», «Медицинской гельминтологии», «Медицинской арахноэнтомологии» в рамках дисциплины биология показывает повышение интереса обучающихся к изучаемому материалу, работе и их активность, развитие мышления, формируются умения принимать решения и совершать правильные действия. Выполнение презентационной работы с оценкой результата позволяет обучающимся установить правильность направления их будущей профессиональной деятельности, получить уверенность в своих навыках и умениях.

Выводы. Использование мультимедийных презентаций в образовательном процессе по дисциплине «Биология», как технологию по выполнению самостоятельной внеаудиторной работы изменяет характер традиционной учебной деятельности во время выполнения самостоятельной работы, способствует приобретению практических навыков и делает её более интересной, расширяя кругозор обучаемых, обогащая их знаниями.

Список литературы:

1. Басова, Г. Г. Самостоятельная работа студентов в образовательном процессе / Г.Г. Басова, Е.В. Громакина // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся: Материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово, 2016. - С. 19-21.

2. Бибик, О. И. Личностно-ориентированное обучение при изучении обязательной дисциплины биологии / О.И. Бибик // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: Материалы IX Межрегиональной научно-методической конференции с международным участием. - Кемерово, 2017. - С. 16-18.

3. Бибик, О. И. Использование самостоятельной учебно-исследовательской деятельности обучающихся во внеаудиторной работе как образовательной технологии, повышающей качество обучения / О.И. Бибик // Современные

аспекты обеспечения качества профессионального образования: Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово, 2019. - С. 26-32.

4. Бибик, О. И. Описторхоз – актуальная проблема здравоохранения (обзор и анализ проблемы) / О.И. Бибик // Российский паразитологический журнал. - 2020. - Т. 14. - № 4. - С. 38-49.

5. Бибик, О. И. Гельминтозы встречаются гораздо чаще чем принято об этом думать / О.И. Бибик, Д.В. Кирсанова, В.И. Барсукова // Организм и среда жизни: материалы 2 межрегиональной научно-практической конференции, посвящённой 205 со дня рождения К. Ф. Рулье. - Кемерово, 2019. - С. 9-17.

6. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области – Кузбассе: Государственные доклады // Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кемеровской области – Кузбассу: офиц. сайт. – URL: http://42.rospotrebnadzor.ru/content/813 (дата обращения: 27.11.2021).

7. Полянин, А. Р. Методика использования презентации на лекции в вузе: современный дискурс / А.Р. Полянин, С.Н. Коротун // Отечественная и зарубежная педагогика. - 2017. - Т. 1. - № 4 (41). - С. 172-184.

ГРЕНТИКОВА И.Г.

ФОРМЫ ПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Кафедра фармации,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Вызовы времени должны находить очень быстрое отражение в повседневной деятельности всех фармацевтических организаций вне зависимости от их типа (производственный сегмент или розничный), размера, а также и в изменении деловой культуры общества. Этому вызову соответствует гибкая система организации повышения квалификации.

Повышение квалификации действующих менеджеров фармацевтических организаций может проходить в рамках специальных семинаров, тренингов, работы в группах (workshops). Каждый вид подготовки ставит перед собой определенные задачи, в частности, семинары направлены на передачу его участникам новых компетенций; работа в группах ориентирована на углублённое развитие компетенций и приобретение опыта в решении группы задач или конкретной задачи; тренинги предполагают развитие конкретных профессиональных компетенций.

Такая классификация достаточно условна, но в целом отражает сложившиеся подходы к повышению квалификации. Все виды подготовки ориентированы на достижение целей, которые ставят фармацевтические организации, направляющие своих сотрудников на подготовку. Наиболее востребован практически подход, включающий в себя следующие шаги:

при первом прямом контакте с организацией-заказчиком формулируются основные цели, которые должны быть достигнуты в ходе повышения квалификации, а также изучаются возможности учебного центра;

после проведённого обсуждения учебная организация подготавливает общую концепцию программы, выбирает из имеющегося у неё пула квалифицированных преподавателей требуемых экспертов и совместно с ними разрабатывает детальную концепцию предстоящего цикла обучения;

основным, но не последним шагом является собственно проведение подготовленного цикла обучения;

процесс завершается составлением краткого письменного отчета для организации-заказчика.

Длительность повышения квалификации ограничена несколькими днями, так как присутствует высокая степень занятости сотрудников организаций.

Применение интенсивных методов обучения, в свою очередь, требует введения ограничений на количество участников в каждой группе. Обычно состав группы не превышает 20-25 участников. В то же время интенсивные

методы преподавания наиболее эффективны в том случае, если в повышении квалификации участвует не менее 10-12 человек.

Интенсивный характер подготовки и повышения квалификации требует применение методов преподавания, существенно отличных от классического подхода в виде лекций. Интерактивные методы обучения предполагают вовлечение каждого участника в процесс получения, восприятия и освоения знаний [1].

В условиях жёстких временных рамок занятий объём информации, передаваемой участникам преподавателем, достаточно строго ограничен, тем более что необходимо время для постоянного обсуждения этой информации. С этой целью преподаватель задаёт участникам вопросы, просит их прокомментировать материал с точки зрения их собственного опыта, вовлекает в дискуссию. Кроме того, участники не отвлекаются на ведение конспекта лекций – все материалы заранее подготавливаются и предоставляются обучающимся.

Еще более этому способствует самостоятельная работа обучающихся с использованием специальных инструментов, к которым относятся бизнес-кейсы, деловые игры, ролевые игры.

Разделение группы на малые группы по 3-5 человек способствует развитию компетенций, необходимых для современных профессионалов. К ним можно отнести такие как умение работать в команде; способность принимать решения и нести за них ответственность; знание основ процесса работы над проектами, включая составление планов и выполнения работ; владение основами процесса деловой коммуникации, в том числе навыками визуализации и презентации результатов; умение вести дискуссию.

Вышеперечисленные компетенции развиваются, так как интерактивный подход к обучению проявляется в том, что на все стадиях повышения квалификации участники должны принимать самостоятельные решения, публично представлять результаты и оценивать как собственную работу, так и работу других участников. Тренинги и работа в рамках команд в ещё большей

степени нацелена на индивидуальную активную работу каждого участника. Кроме того, бывают востребованы и дополнительные неформальные формы работы.

Особо востребовано дистанционное обучение через электронные средства коммуникации. Так как современное развитие техники позволяет не просто передавать определённые знания и осуществлять текущий контроль, но и проводить индивидуальное интерактивное обучение, в том числе непосредственно и на рабочем месте.

Преподаватель должен хорошо ориентироваться в технических средствах обучения и уметь без затруднений пользоваться ими. Важным для преподавателя является навык модерации. Мастерство модерации состоит в вовлечении каждого участника в процесс активной работы, раскрытии его способностей, обеспечении обмена мнениями и создания атмосферы, необходимой для максимального раскрытия творческого потенциала обучающихся.

Список литературы:

1.Грентикова И.Г., Поварич И.П. Проблемные аспекты использования интерактивных методов в процессе обучения менеджеров // Профессиональное образование в России и за рубежом. – 2015. – № 4 (20). – С. 120-124.

ТЕСФАЙЕ В.А, КСЕНИДИ И.Д.

ЭЛЕКТРОННЫЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ УЧЕТА УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Кафедра анатомии человека,

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г.Витебск, Республика Беларусь

Актуальность. В наше время происходит ускорение темпа жизни, которое сильно влияет на человека и его возможности ориентации в постоянно обновляющемся информационном потоке, что заставляет искать различные

методы для ускорения решения приходящих задач [1]. Любое образовательное учреждение сталкивается с большим потоком документооборота. Преподаватели ежедневно выполняют десятки манипуляций по отбору нужной информации, заполняют учебный журнал. Ежегодно объем информации, который приходится обрабатывать сотрудникам университета, неуклонно растет. Это сказывается на эффективности в ежедневной работе сотрудников образовательного учреждения, на скорости и качестве выполнения повторяющихся изо дня в день операций [2]. Электронный журнал - это необходимый в наше время инструмент для упрощения работы с информацией. Использование средств автоматизации учебного процесса помогает выполнять работу значительно быстрее и без разного рода ошибок, которые неизбежны при «ручной» обработке данных объемов информации [3.4].

Цель работы — разработать электронный журнал учета успеваемости студентов и реализовать его на кафедре.

Материалы и методы. Нами был создан электронный журнал с помощью офисной программы Excel, где указываются: курс и номер группа, ФИО, дата, тема занятий и лекции.

Результаты. После заполнения журнала ФИО учащихся, в пустые клетки преподаватель вносит результаты выходного тестирования и лабораторных занятий (ответы на вопросы). При отсутствии студента отмечается "нб" (не был). В таблице электронного журнала программа автоматически рассчитывает промежуточный рейтинг на время текущего занятия, а в конце семестра окончательный рейтинг.

Кроме этого, после создания электронного журнала и занесение успеваемости студентов, было опрошено 120 студентов факультет подготовки иностранных граждан первого курса и 80 студентов второго курса. Был задан вопрос: "Считаете ли Вы электронный журнал необходимым для студентов или нет". Из опрошенных, 5 человек ответили, что в журнале нет необходимости, и мотивировали ответ тем, что они не хотят, чтобы родители увидели результаты, 195 человек ответили утвердительно за создание электронного журнала.

Вывод. «Электронный журнал» — это сервис, который дает возможность и преподавателям и студентам практически непрерывно (еженедельно) отслеживать персональную и групповую динамику успеваемости и посещаемости. Журнал формализует осуществление текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестаций студентов; устанавливает форму учёта, периодичности и порядка проведения этих аттестаций; позволяет оперативно давать информацию по успеваемости и по посещению учебных занятий студентам всем заинтересованным лицам (преподаватели, студенты, родители, работодатели) за счет её размещения на странице кафедры на учебном портале.

Список литературы:

1.Вершинская О. Н. Информационно-коммуникационные технологии и общество. М.: Наука, 2010.- 90 с.

2.Гузеев, В.В. Образовательная технология XXI века: деятельность, ценности, успех. - М.: Центр «Педагогический поиск», 2009. – 230 с.

3.Корень А.В., Ивашинникова Е.А., Голояд А.Н. Использование современных коммуникационных технологий в учебном процессе// Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 8-5. – 29 с.

4.Инновационные технологии в образовании / Под ред. И.И. Абылгазиева, И. В. Ильина / Сост. Д. И. Земцов. — М.: МАКС Пресс, 2011. — 141 с.

КОСЬКИНА Е.В., СИТНИКОВА Е.М., ПОПКОВА Л.В., ВЛАСОВА О.П., ПОЧУЕВА Л.П., БИКАНОВА М.Г.

АНАЛИЗ ПРОЦЕССА ПЕРЕХОДА НА НОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ В РАМКАХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Кафедра гигиены,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Обучение по программе специалитета в современных условиях при переходе на ФГОС нового поколения диктует необходимость адаптации рабочих программ и учебно-методического обучения к трудовым действиям и функциям профессиональных стандартов [1].

Профессиональный стандарт – многофункциональный нормативный документ, определяющий в рамках конкретного вида экономической деятельности (области профессиональной деятельности) требования к содержанию и условиям труда, квалификации и компетенциям работников по различным квалификационным уровням, а также характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции [2,3].

Согласно требованиям ФГОС третьего поколения организациям высшего образования дано право самостоятельно разрабатывать индикаторы освоения профессиональных компетенций, ориентируясь на основные обобщенные трудовые функции и трудовые действия. В связи с этим университет разработал соответствующие индикаторы освоения профессиональных и общепрофессиональных компетенций в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по

дисциплинам и практикам: гигиена, коммунальная гигиена, гигиена детей и подростков, гигиена питания, гигиена труда, радиационная гигиена, социально-гигиенический мониторинг, технологии госсанэпиднадзора, организационно-управленческая практика, помощник врача в сфере обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, гигиеническая диагностика для студентов медико-профилактического факультета.

Новые подходы позволяют сформировать компетенции в области профилактической медицины, востребованные в области медицины и здравоохранения. Освоение данных компетенций предполагает преемственность дисциплин, отражающейся в матрице компетенций. Оценка сформированности компетенций проводится на этапах государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалистов при непосредственном участии работодателей, что позволяет установить готовность выпускников к трудовым функциям в рамках деятельности по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг; по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека; по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность; по организации федерального государственного контроля (надзора) в области коммунальной гигиены, гигиены детей и подростков, гигиены питания, гигиены труда, радиационной гигиены.

Переход на освоение ФГОС нового поколения позволяет подготовить практико-ориентированного специалиста, имеющего современное представление о факторах риска и мерах по их управлению, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

При реализации программ в рамках обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения для студентов лечебного, педиатрического, стоматологического и фармацевтических факультетов актуальным является формирование обще-профессиональной компетенции.

Переход на новые требования и адаптация учебно-методического сопровождения дисциплин при реализации образовательных программ требует постоянного мониторинга в части законодательной и нормативно-методической базы в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и актуальных интерактивных форм проведения занятий, а также регулярную актуализацию методического блока и фонда оценочных средств, включая оценку надежности и валидности тестовых заданий.

Список литературы:

1. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования / URL: http://www.fgosvo.ru/news/21/4788
2. Постановление Правительства РФ от 22.01.2013 № 23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов».
3. Федеральный закон от 02.05.2015 № 122-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

ДРОЗДОВА О.М., БРУСИНА Е.Б., ШМАКОВА М.А., БОРЗОВА Н.В.,
ПИВОВАР О.И, МАРКОВСКАЯ А.А., ЗАЙЦЕВА С.В.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА

Кафедра эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии, Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Компетентностно-ориентированное обучение, заложенное в основе ФГОС ВО, предполагает рост требований к содержанию и уровню подготовки студентов, формированию профессиональных и личностных качеств будущих специалистов, обеспечивающих высокий уровень профессионализма.

Важнейшей задачей образования является развитие личности обучаемого, предполагающее формирование его способности к самообразованию, самообучению, самовоспитанию, самореализации и самооценке. В связи с этим обучение в профессиональном высшем учебном заведении необходимо организовать таким образом, чтобы происходило развитие будущего компетентного специалиста, осуществлялась его подготовка к дальнейшему непрерывному самосовершенствованию и самообразованию. Для этого в процессе обучения необходимо сформировать у студента систему знаний, умений, навыков, а также индивидуальных личностных качеств, обеспечивающих готовность к самостоятельной профессиональной деятельности [1,2].

Научно-исследовательская работа студентов (НИРС) является неотъемлемой частью подготовки специалистов. Формы организации научно-исследовательской работы студентов могут быть различными, но основная структурная единица ее – это студенческий научный кружок (СНК).

Основной целью НИРС является приобретение и совершенствование навыков исследовательской работы. НИРС состоит из двух элементов: учебно-исследовательская работа студентов (УИРС) в учебное время, и СНК, - исследовательская работа во внеучебное время.

Целенаправленное выполнение научных исследований в кружках способствует формированию всесторонне развитой личности специалиста, и, в дальнейшем, ученого. Многолетний опыт показывает, что развитие научных исследований непосредственно влияет на качество учебного процесса, они меняют требования к уровню знаний студентов, повышая степень подготовленности будущих специалистов, их творческий практический кругозор [3,4]. Руководство научным творчеством студентов – трудоемкая работа, требующая повседневного внимания, грамотного и умелого к ней подхода.

Формы организации научно-исследовательской работы студентов могут быть различными, но основная структурная единица ее – это студенческий научный кружок. Студенческий научный кружок кафедры эпидемиологии,

инфекционных болезней и дерматовенерологии Кемеровского медицинского университета существует не одно десятилетие. Студенты, занимающиеся в научном кружке по два - три года, успевают сделать свои первые шаги в научном мире, публикуя свои первые печатные работы. Многие из тех, кто занимался в студенческом кружке нашли себя в науке, закончили аспирантуру, успешно защитив диссертации, связали свою профессиональную деятельность с преподаванием в университете.

Члены СНК получают навыки самостоятельно работать с современной научной литературой, обобщать результаты и формулировать выводы. Обучающиеся успешно выступают с докладами на конференциях различного уровня, публикуют результаты научных исследований в виде статей и тезисов. Студенты СНК представляют команды ВУЗа на ежегодных Всероссийских олимпиадах, где регулярно занимают призовые места по эпидемиологии и инфекционным болезням. Занимаясь в дополнительно в научном кружке, наши выпускники в дальнейшем осознанно выбирают свою специализацию, становятся высококвалифицированными специалистами.

В ходе внеаудиторной учебной и научно-исследовательской работы преподаватель выявляет наиболее талантливых и заинтересованных студентов с последующим формированием у них интереса к научному творчеству, обучению самостоятельным решениям научно-исследовательских и профессиональных задач. Командная работа в СНК способствует развитию навыков работы в коллективе.

Организация и выполнение научных исследований влияет на качество учебного процесса, повышает уровень знаний студентов, степень подготовленности будущих специалистов к практической деятельности. Руководство СНК, осуществляемое сотрудниками кафедры, – сложная и трудоемкая работа, которая требует постоянного внимания, собственного совершенствования и высокой квалификации преподавателей.

Таким образом, внеаудиторная деятельность студентов как неотъемлемый компонент системы профессионального образования, объединяет традиционные

формы и методы обучения с современными методиками внеаудиторной учебно-воспитательной работы и позволят достичь высокого уровня профессиональной подготовки, необходимого современному специалисту.

Список литературы:

1. *Журнальная статья:* Общекультурные компетенции в ФГОС третьего поколения по специальности стоматология / Т.В. Рогатина, Н.Л. Ерокина // Междисциплинарный подход в формировании общекультурных компетенций у студентов медицинского вуза. Саратов: изд-во СГМУ, 2014. С. 142-144.

2. *Журнальная статья:* Иванченко И.В. Проблема повышения качества образования в вузе // Молодой ученый. 2016. №5. С. 18-21.

3. *Журнальная статья:* Калиновская Т.Г., Косолапова С.А., Прошкин А.В. Научно-исследовательская работа студентов как фактор развития творческой активности // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2010. №1. С. 75-78.

4. *Журнальная статья:* Семенов Ф.В., Горбоносов И.В. Роль студенческого научного кружка в подготовке научно-педагогических кадров // Междунар. журнал эксперим. образования. 2012. №4–2. С. 213-215.

ЦИТКО Е.А.

О ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ПО НОВОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ СТАНДАРТУ (ФГОС 3++) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05-01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. профессора А.Д. Ткачёва,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Охрана здоровья населения в каждой стране определяется положением и развитием общественного здоровья и здравоохранения как научной дисциплины. Содержание любого курса по «Организации здравоохранения и общественному здоровью» изменяется в зависимости от национальных особенностей и медико-социальных нужд населения, от дифференциации, достигнутой различными медицинскими науками [4].

Наиболее частое название нашей дисциплины до последнего времени было «Социальная гигиена и организация здравоохранения». Однако термин «Социальная гигиена» неточно и неполно характеризует наш дисциплину, особенно в настоящее время, когда перед здравоохранением страны, как и перед всем народным хозяйством, всем обществом стоят проблемы обновления, перестройки, реформирования. Дисциплина должна отвечать развитию социальной политики общества и государства, социальным программам. Она в большей степени, чем другие дисциплины, призвана помочь решению этих задач, потому как является наукой о стратегии и тактике здравоохранения, на основе исследования общественного здоровья разрабатывает организационные, медико-социальные предложения, направленные на подъем уровня общественного здоровья и качества медицинской помощи.

Наша дисциплина изучает закономерности общественного здоровья и здравоохранения с целью разработки научно обоснованных стратегических и тактических предложений по охране и повышению уровня

здоровья населения и организации медико-социальной помощи. По рекомендации совещания заведующих нашими кафедрами (1999) принято решение о переименовании названия дисциплины на «общественное здоровье и здравоохранение».

«Общественное здоровье и здравоохранение» как самостоятельная медицинская наука изучает воздействие социальных факторов и условий внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по его оздоровлению и совершенствованию медицинского обслуживания. В отличие от различных профессиональных модулей, общественное здоровье изучает состояние здоровья не отдельно взятых индивидуумов, а коллективов, социальных групп и общества в целом в связи с условиями и образом жизни. При изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», студенты познают всю систему государственных, общественных и других мероприятий, направленных на обеспечение населения высококвалифицированной медицинской помощи населения, сохранение работоспособности и долголетия человека. Одной из главных задач дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» является воспитание у будущих врачей организационных навыков. Изучение общественного здоровья и здравоохранения преследует и еще одну чрезвычайно важную для будущего медика цель – дать возможность найти себя в новых социально-экономических условиях.

В соответствии с классификацией медицинских наук (о природе, восстановлении и укреплении здоровья человека, отдельных групп и общества) общественное здоровье стремится заполнить разрыв между основными группами клинических (лечебных) и профилактических (гигиенических) наук. Медицина играет синтезирующую роль, развивая объединяющие принципы мышления и исследования обоих направлений медицинской науки и практики.

В отличие от большинства медицинских и прежде всего клинических дисциплин, имеющих дело с отдельным человеком и его здоровьем, наш предмет изучает здоровье и его охрану (здравоохранение) сообществ (популяций), групп людей, населения, т.е. он непосредственно сталкивается с социальными

проблемами и процессами и, таким образом, служит мостом между медициной и общественными дисциплинами, прежде всего социологией. Он сосредоточивает свое внимание на социальных проблемах в медицине. Н.А. Семашко говорил, что основная задача нашей науки, нашей дисциплины состоит в том, чтобы глубоко изучать влияние социальной среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния среды.

«Организация здравоохранения и общественное здоровье», как предмет преподавания, способствует повышению качества подготовки специалистов с высшим медицинским образованием, формированию умений и навыков постановки диагноза, определению тактики лечения пациентов, организации деятельности по обеспечению высокого уровня медицинского обеспечения [4].

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» предполагает изучение здоровья населения, определение потребности в медицинской помощи, организация ее предоставления на основе эффективного управления ресурсами.

Основная цель дисциплины - дать знания и умения, необходимые будущему врачу для работы в сфере общественного здоровья по вопросам:

- общественного здоровья и факторов, его определяющих;

- системы здравоохранения, обеспечивающей сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;

- организационно-медицинских технологий;

- управленческих процессов, включая экономические, правовые, административные, организационные и др. внутриотраслевые и межсекторальные отношения;

- осуществления проектной деятельности; планирования, организации и контроля деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению, направленных на повышения качества и доступности медицинской помощи и улучшение состояния общественного здоровья;

- проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;

- тенденций развития здравоохранения в зарубежных странах.

Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) — совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования. К образовательным стандартам, принятым до 2009 года, применялось название «Государственные образовательные стандарты».

ФГОС ВО обязательны к применению всеми имеющими государственную аккредитацию вузами Российской Федерации. В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» образовательные организации высшего образования, в отношении которых установлена категория «федеральный университет» или «национальный исследовательский университет», а также федеральные государственные образовательные организации высшего образования, перечень которых утверждается указом Президента Российской Федерации, вправе разрабатывать и утверждать самостоятельно образовательные стандарты по всем уровням высшего образования. Требования к условиям реализации и результатам освоения образовательных программ высшего образования, включенные в такие образовательные стандарты, не могут быть ниже соответствующих требований федеральных государственных образовательных стандартов[1].

Федеральный государственный образовательный стандарт-совокупность трех систем требований:

- требований к результату образования;

- требований к структуре образовательных программ в том числе соотношению обязательной части основной образовательной программы и части, формируемой участниками образовательных отношений) и их объему;

- требований к условиям реализации стандарта (кадры, финансы, материально-техническая база, информационное сопровождение).

Приказом Министерства науки и высшего образования России от 12.08.2020г. № 988 был утвержден Федеральный государственный образовательного стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05-01 Лечебное дело» (ФГОС 3++) [3].

В данном стандарте вводятся новые понятия такие как: УК – универсальные компетенции, ПС – профессиональный стандарт, ОТФ – обобщенная трудовая функция, ПООП – примерная основная образовательная программа, ОПОП – основная профессиональная образовательная программа, изменена структура программ бакалавриата, а лекционные часы заменены на "контактные». ФГОСы 3++ или ФГОСы "третьего поколения" – это модернизированные образовательные стандарты, которые отличаются от предыдущих ориентацией на "компетенции" ("способность применять знания и умения в определенной области") и "компетентностный подход" ("умение работать с информацией и готовность к реальным жизненным ситуациям").

В стандарте определены:

• области и сферы профессиональной деятельности (в соответствии с реестром Минтруда России);

• типы профессиональных задач;

• перечень специализаций.

В рамках освоения программы специалитета выпускники могут готовиться к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

медицинский;

научно-исследовательский;

организационно-управленческий.

В результате освоения программа дисциплины у выпускника должны быть сформированы компетенции, установленные программой специалитета.

Приказом Министерства науки и высшего образования России от 12.08.2020г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05-01 «Лечебное дело» образовательной организации

предлагается при разработке программы специалитета сформировать требования к результатам ее освоения в виде универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций [3].

Профессиональные компетенции, устанавливаемые программой специалитета, формируются на основе профессиональных стандартов, соответствующих профессиональной деятельности выпускников, а также, при необходимости, на основе анализа требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников [2].

Организация устанавливает в программе индикаторы достижения компетенций: универсальных, общепрофессиональных и, при наличии, обязательных профессиональных компетенций - в соответствии с индикаторами достижения компетенций, установленными ПООП; рекомендуемых и самостоятельно установленных ПК - самостоятельно.

При разработке и конкретизации требований к результатам освоения рабочей программы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» универсальные компетенции представлены в следующей редакции: УК-2 - способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла; УК-3 - способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели; УК-10 - способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности [3].

В общеобразовательные компетенции, с учетом специфики дисциплины включены: ОПК-1 – способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности; ОПК-9 - способен реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности; ОПК-11 - способен подготовить и применять

научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения [3].

Профессиональные компетенции

ПК-2 (А/02.7) Проведение обследования пациента с целью установления диагноза. ПК - 4 (А/04.7) Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность. ПК-6 (А/06.7) Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.

В целях освоения рабочей программы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» предлагаются следующие индикаторы достижения универсальных(УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Индикаторы достижения универсальных компетенций:

ИД-1 $_{УК-2}$ Уметь обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов;

ИД-2 $_{УК-2}$ Уметь организовать профессиональное обсуждение проекта;

ИД-3 $_{УК-2}$ Уметь предлагать идеи и подходы к реализации проекта;

ИД-4 $_{УК-2}$ Уметь распределять задания и побуждать других к достижению поставленных целей;

ИД-5 $_{УК-2}$ Уметь составлять план-график реализации проекта;

ИД-6 $_{УК-2}$ Уметь определять требования к результатам реализации проекта;

ИД-7 $_{УК-2}$ Уметь рассчитывать качественные и количественные показатели проектной работы;

ИД-8 $_{УК-2}$ Уметь проверять и анализировать проектную документацию;

ИД-1 $_{УК-3}$ Уметь вырабатывать командную стратегию;

ИД-2 $_{УК-3}$ Уметь реализовывать основные функции управления;

ИД-3 $_{УК-3}$ Уметь формировать команду для выполнения практических задач;

ИД-4 $_{УК-3}$ Уметь работать в команде;

ИД-1$_{УК-10}$ Использование технологий планов финансово-хозяйственной деятельности;

ИД-1 $_{ОПК-1}$ Уметь использовать вербальные и невербальные средства коммуникации и выбирать наиболее эффективные для решения профессиональных задач;

ИД-2 $_{ОПК-1}$ Уметь соблюдать этические нормы и права человека в профессиональной деятельности;

ИД-3 $_{ОПК-1}$ Уметь грамотно и доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы биоэтики и деонтологии;

ИД-1$_{ОПК-11.}$ Уметь подготавливать и применять научную и научно-производственную документацию в профессиональной деятельности;

ИД-2$_{ОПК-11.}$ Уметь подготавливать нормативную документацию в системе здравоохранения;

ИД-3 $_{ОПК-11}$ Выбор оптимально соответствующих заданным целям научных источников и нормативно-правовой документации;

ИД-4 $_{ОПК-11}$ Подготовка проектов документов;

ИД-1 $_{ПК-10}$ Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя, табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ;

ИД-1 $_{ПК-10}$ Уметь составлять план и отчет о работе врача-терапевта участкового;

ИД-2 $_{ПК-10}$ Уметь заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде;

ИД-1 $_{ПК-11}$ Составление плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка;

ИД-2 $_{ПК-11}$ Проведение анализа заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения;

ИД-3 $_{ПК-11}$ Ведение медицинской документации, в том числе и в электронном виде.

Список литературы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. № 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"
3. Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 12.08.2020 № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05-01 Лечебное дело»
4. Здравоохранение и общественное здоровье: учебник/ под редакцией Г.Н. Царик/ М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2018. - 912с.
5. Обеспечение качества и доступности медицинской помощи посредством повышения эффективности управления организациями системы здравоохранения на основе ГОСТ Р ИСО 9001:2015 и ресурсосберегающих технологий (бережливого производства): учебное пособие / под ред. Г.Н. Царик – Кемерово, 2019. – 349 с.

ХАЙДАРОВА Н.Б., МУХАМАДИЕВА А.Н., ЖУСУПОВА З.Т.,
СУЛЕЙМЕНОВА С.Ш.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ КАК СРЕДСТВО ДОСТИЖЕНИЯ ГАРМОНИЗАЦИИ ОБЩЕЕВРОПЕЙСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА

Медицинский Университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

Создание новых стоматологических программ, по существу, эта большая работа только начинается, можно предположить, что для разных специальностей

(направлений подготовки) высшего профессионального образования потребуются, возможно, разные сроки обучения. В настоящее время стоматологическое высшее образование подразумевает «платное» обучение за исключением малого количества обучающихся на государственных грантах, так что вопрос об «экономичности» образования становится более сложным. В любом случае, однако, необходимо допустить, что должны быть не только разные уровни, но и разные типы высшего образования: наряду с «массовым» (врач-стоматолог) возможно должно существовать и элитное образование (например, подготовка врачей стоматологов - ортодонтов) [2] . Ясно, что массовое высшее образование желательно иметь по возможности максимально «дешевым», на элитном же образовании экономить нельзя. С этой точки зрения расчет стоимости кредитов по схеме разный образовательный курс - разная стоимость кредитов, который существует практический во всех вузах Европы, очень полезен для Казахстана. Необходимо отметить наиболее «дорогие» кредиты это образовательные циклы по некоторым разделам одонтопрепарирования (виниры), эндодонтии (механическая обработка каналов зубов, обтурация термопластификаторами), оперативные вмешательства по ортодонтическим показаниям и имплантологии. Массовое образование в стоматологии не означает «низкокачественное», значимость его велика, так как оно отвечает статистическому большинству стоматологических проблем у пациентов, которые должен решать обладатель соответствующего диплома (например, лечение неосложненных форм кариеса, банальное рентгенологическое обследование)[1]. Кроме того, сокращение сроков обучения позволяет выпускникам раньше приобщиться к трудовой профессиональной деятельности, в чем заинтересованы прежде всего они сами и общество, так как «быстрый оборот» образовательных циклов также экономический выгоден, как и быстрый оборот капитала.

В НАО «Медицинский Университет Семей» совместными усилиями разрабатываются двумя или более вузами совместные образовательные программы и реализуются также совместными усилиями, естественно что

реализация совместных программ предполагает обмен как преподавателями, занятыми в чтении лекций, проведении семинаров, практических занятий, так и студентами, которые обучаются по совместной программе. Иначе говоря, академическая мобильность, развития в той или иной степени,- условие реализации совместной программы. Если сказать более объективно в установившейся практике, под совместным образовательными программами, подразумевается именно реализация программы совместно с зарубежными вузами. Освоение студентом совместной образовательной программы может вести к присвоению ему совместной степени, т.е. степени, обеспеченной и подтвержденной двумя или более участвующими в проекте вузами.

Все мероприятия, все реформы в рамках Болонского процесса направлены, естественно, на создание оптимальных условий для наилучшей профессиональной подготовки студентов. Поскольку студент должен быть не только объектом но и субъектом учебного процесса, совершенно ясно, что без обратной связи и активного участия студентов никакие реформы не могут быть достаточно эффективными не могут быть достаточно эффективными. В свою очередь студенты должны знать ясно понимать задачи и цели Болонского процесса, их голос должен быть слышен при принятии тех или иных решений. Инструменты, позволяющие учитывать точку зрения студентов при решении тех или иных проблем высшего образования, многообразны. Это представительство в учебных советах вузов, и системное анкетирование студентов с целью выяснения их удовлетворенности либо неудовлетворенности учебным преподаванием, а также их рекомендации и пожелания, содействие администрации вузов в организации и функционировании органов студенческого самоуправления. Вхождение Казахстана в Болонский процесс имеет некоторое отношение к ожидаемому последующему вступлению во Всемирную торговую организацию (ВТО). В настоящее время уже существует тесная связь Стоматологической ассоциацией Казахстана и Всемирной Стоматологической Ассоциацией (FDI), также существует непосредственная связь между фирмами производителями стоматологического оборудования

Европе и в Казахстане (особенно производителями профилактической стоматологической продукции). Одним из негативных моментов для стоматологов Казахстана в плане прогнозирования можно отнести «утечку мозгов и рук». Если Казахстанские дипломы будут широко признаваться в Западной Европе, это конечно, существенно облегчит трудоустройство наших выпускников в странах-участниках Болонского процесса [4]. Но надо признать, что процесс оттока специалистов может стать менее активным только тогда, когда отечественные работодатели, включая государство, смогут предложить выпускникам условия работы, сравниваемые с теми, из которых они могут в принципе рассчитывать на Запад (достойную оплату труда, возможность работать в области высоких технологий с использованием самого современного оборудования и т.д.).

Список литературы:

1. Бадарч Д. Высшее образование США. НИИВО, 2001

2. Касевич В.Б., Светлов Р.В., Петров А.В., Цыб А.В. Болонский процесс в вопросах и ответах. Издательство С.-Петербургского университета.2004. с.107.

3.Мусин М.Н.,Мусина Л.В., Рабинович С.А. Стоматологические ресурсы Интернета / -М.: МЕДпресс-информ, 2014. 160с.

4. Ключевые аспекты особенности развития системы здравоохранения в республике Казахстан и перспективы перемен. /Организационные, правовые и экономические проблемы здравоохранения Российской Федерации и пути их решения: Материалы научно-практической конференции с международным участием.- Новосибирск: ГКУЗ НСО «МИАЦ»,-2013.-225 с.

ФОМИНА Н. В., УТКИНА Е. В.

ОСОБЕННОСТИ РАЗРАБОТКИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА НОВЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ В КЕМЕРОВСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Миссия ОПОП ВО Лечебное дело заключается в подготовке высокообразованных, компетентных, конкурентоспособных врачебных кадров в соответствии с существующими и перспективными требованиями личности, государства, общества и потребностями Университета, готовых к профессиональной мобильности и самосовершенствованию, с учетом потребностей рынка труда.

Целью ОПОП ВО Лечебное дело является подготовка специалистов, способных успешно решать профессиональные задачи (в том числе и в ситуациях неопределенности) в медицинской, организационно-управленческой и научно-исследовательской деятельности на основе сформированных в образовательном процессе университета универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело [1].

Основным законом, регулирующим правовые, организационно-экономические и общие правила функционирования системы образования в Российской Федерации, является принятый в 2012 году Федеральный закон «Об образовании» 273-ФЗ от 29.12.2012, вступивший в силу с 1 сентября 2013 года. Данный Закон вобрал в себя все основные позиции ранее имевшегося разрозненного законодательства в сфере образования, придав им целостную форму [2].

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело приказа Министерства науки и образования) № 988 от 12.08.2020 регламентирует компетентностный подход [3].

Компетентностный подход рассматривают как развитие способностей к решению жизненных и профессиональных задач на основе получения и закрепления социального опыта, формирования различных навыков, которые позволят принимать самостоятельные решения в различных сферах деятельности [4].

К. А. Митрофанова, рассматривая компетентностный подход в высшем медицинском образовании, констатирует, что в современной педагогике нет единого определения компетенции, и трактует данное понятие как совокупность качеств личности, которые основаны на знаниях, умениях и навыках в сфере здравоохранения, сформированы в способность и готовность специалиста решать поставленные перед ним задачи, руководствуясь индивидуальной ответственностью и опытом [5].

В ФГОС ВО 2020 года определены только универсальные и общепрофессиональные компетенции, поэтому в задачи ППС кафедр лечебного факультета входила разработка индикаторов и оценочных средств достижения этих компетенций.

Профессиональные компетенции всоответствии ФГОС ВО 2020 года определяются и разрабатываются образовательной организацией самостоятельно на основе профессиональных стандартов, соответствующих профессиональнойдеятельности выпускников. Профессиональные компетенции отражают запросы рынка труда, готовность выпускника к выполнению трудовых функций соответствующего уровня квалификации, не требующего опыта работы или дополнительного профессионального образования, установленных профстандартом.

В профессиональном стандарте сформулированы трудовые функции, которые должны выполнять выпускники специалитета «лечебное дело».

При разработке профессиональных компетенций руководствовались профессиональным стандартом 7 уровня «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» [6].

Определенные трудности представляла разработка индикаторов достижения профессиональных компетенции, т.к. для каждого индикатора надо было разработать оценочные средства. Индикаторы достижения компетенций являются характеристиками, уточняющими и раскрывающими компетенции. Оценочные средства для государственной итоговой аттестации должны оценивать все виды компетенций специалитета.

Для специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело было разработано 12 профессиональных компетенций и их индикаторы достижения в соответствии с типами профессиональной деятельности: медицинский, организационно-управленческий и научно-исследовательский.

Медицинский тип задач профессиональной деятельности:

- ПК-1 (готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренных формах);

- ПК-2 (готовностью и способность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, с целью установки диагноза);

- ПК-3 (готовностью и способность к определению плана диагностических мероприятий, и интерпретации и анализу полученных лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований с целью установки диагноза);

- ПК-4 (готовность к определению тактики и назначения лечения пациентам при различных клинических состояниях);

- ПК-5 (готовность и способность к контролю эффективности и безопасности назначенного лечения пациентам при различных клинических состояниях).

- ПК-6 (готовность к реализации и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов различного профиля);

- ПК-7 (готовность к оценке способности пациентов осуществлять трудовую деятельность);

- ПК-8 (готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни);

- ПК-9 (готовность и способность к проведению и контролю эффективности санитарно-гигиеническому просвещению населения).

Организационно-управленческий тип задач профессиональной деятельности:

- ПК-10 (готовность и способность к ведению медицинской документации);

- ПК-11 (готовность к организации деятельности среднего медицинского персонала).

Научно-исследовательский тип задач профессиональной деятельности:

- ПК-12 (разработка и реализация научных проектов).

В связи с современными запросами работодателей, персонифицированному подходу к назначению терапии пациентам в учебный план в IV семестре была введена новая дисциплина – Молекулярная генетика (3 Зет, зачет).

В соответствии с требованиями ФГОС ВО было увеличено количество часов на практику, общая трудоемкость ставила – 45 Зет. 8 Зет выделено на учебную практику, 37 Зет – на производственную практику.

Увеличена трудоемкость практик, направленных на освоение профессиональных компетенций по оказанию экстренной и неотложной помощи. Введены практики: практика по манипуляциям в интенсивной терапии, практика по неотложным медицинским манипуляциям пациентам терапевтического профиля, практика по неотложным медицинским манипуляциям в кардиологии, практика по неотложным медицинским манипуляциям пациентам хирургического профиля. Все эти практики проводятся на базе Центра симуляционного обучения и аккредитации.

Таким образом, совокупность компетенций, установленных программой специалитета Лечебное дело, обеспечивает выпускнику способность

осуществлять профессиональную деятельность не менее чем в одной области профессиональной деятельности и сфере профессиональной деятельности, а также решать задачи профессиональной деятельности всех типов, установленных в соответствии с ФГОС ВО.

Список литературы:

1. Рогожин В.М., Елагина В.С. Современная модель подготовки специалистов // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 6. [Электронный ресурс]. URL: http://science-education.ru/ru/article/view?id=27136

2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015 г.). [Электронный ресурс]. URL: https://base.garant.ru/70291362

3. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело" /

http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Spec/310501_C_3_01092020.pdf

4. Наговицын С.Г. Система формирования компетенций в сфере физической культуры в процессе обучения студентов в вузе: дис. ... докт. пед. наук. Наб. Челны. 2013. 463 с.

5. Митрофанова К.А. Понятия компетенции и компетентности в высшем медицинском образовании России // Научный диалог. 2016. № 1 (49). С. 285-294.

6. Профессиональный стандарт врач-лечебник (врач-терапевт участковый) /https://fmza.ru/upload/medialibrary/d87/ps-vrach_lechebnik.pdf

КОЛЕСНИКОВ О. М., ХАРЛАМПЕНКОВ Е.И.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФОРМИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ОСНОВЕ ИНСТРУМЕНТОВ ТЕОРИИ НАДЕЖНОСТИ

Кафедра медицинской и биологической физики и высшей математики
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Основная задача образования - формирование специалистов, адекватных задачам и проблемам современной жизни в любых областях человеческой деятельности. Основным критериям подготовки специалиста являются сформированные в процессе обучения компетенции, позволяющие эффективно решать поставленные проблемы, возникающие в профессиональной деятельности.

Процесс обучения, в своей совокупности, можно рассматривать как сложную систему, которую можно оценить с точки зрения теории надежности систем. Сформированные компетенции повышают надежность системы, несформированные - снижают её надежность. Косвенным подтверждением данной точки зрения являются подготовленные резюме выпускников учебных заведений для работодателя, в которых претенденты отмечают свои навыки, умения, наличия опыта решения практических задач [4].

С точки зрения теории систем, обучение представляет собой систему, на вход которой подается "входной сигнал", который представляет собой ранее сформированные компетенции, - X(t), система преобразует этот сигнал, в результате чего на выходе системы S получается сигнал Y(t), называемый «выходным сигналом». Задачей преподавателя или тьютора является определение характеристик или сформированных компетенций на выходе системы S [1]. В данном случае система S — это изучаемая дисциплина или комплекс дисциплин, изучаемых студентом (рис. 1).

Преобразование входного сигнала - X(t) или ранее сформированные компетенции в выходной сигнал - Y(t) или сформированные компетенции, осуществляемые системой подготовки, можно записать в виде:

Y(t) = A{X(t)},

где А - преобразователь или оператор системы.

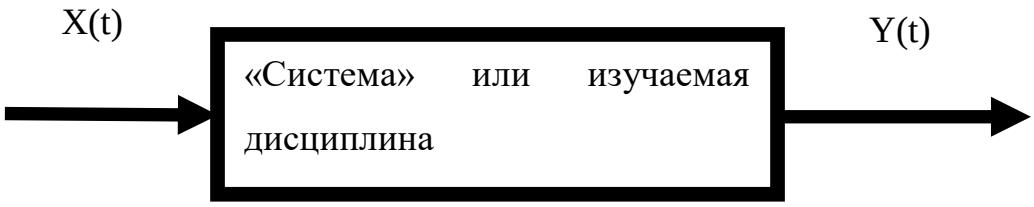


Рис.1. Обучение как система

Процесс формирования компетенций является последовательно-параллельным процессом. На первоначальном этапе этот процесс является последовательным, по мере формирования компетенций процесс разветвляется на ряд параллельных «ручьев процесса» [5]. Данное утверждение можно проиллюстрировать следующей схемой (рис. 2).

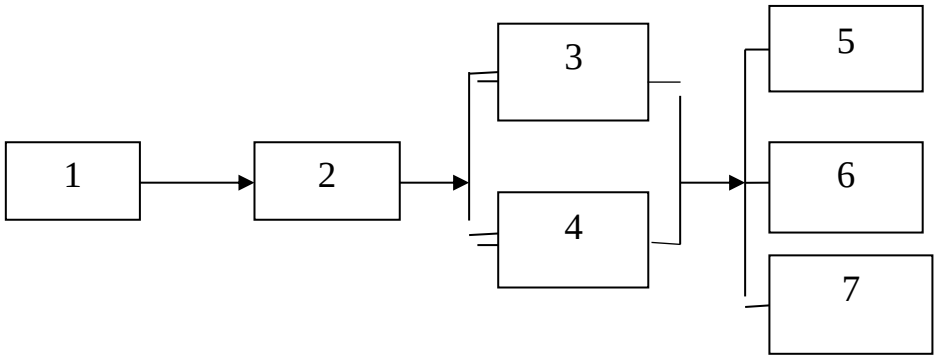


Рис. 2. Последовательность формирования компетенций при изучении дисциплины

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 - формируемые компетенции

При последовательном формировании компетенций вероятность, что у студента данные компетенции будут сформированы определим как:

$$P_c(t) = \prod_{i=1}^{n} P_i(t),$$

P_i - вероятность сформированной i-ой компетенции у студента.

n - количество шагов по формированию компетенций.

При параллельном формировании компетенций вероятность их формирования определим, используя инструмент теории надежности, определяющий вероятность безотказной работы при параллельном нагруженном соединении элементов, с учетом того, что техническая система сохраняет работоспособность [2]. Данный подход в образовании достаточно реалистичен, так как студент в процессе обучения выполняет ряд творческих заданий (ТЗ), порой параллельно. Уровень оценки студента может быть разным, но, практически, он никогда не будет нулевым, т. е. система формирования компетенций остается вполне работоспособной. В этом случае выражение для определения вероятностей сформированных компетенций определим как:

$$P_c(t) = 1 - \prod_{i=1}^{n}[1 - P_i(t)] ,$$

где P_i - сформированная компетенция на i-ом шаге её формирования;

n - количество шагов по формированию компетенций.

Стоит отметить, что в данных выражениях оператор произведения свидетельствует о синергетическом эффекте формируемых компетенций.

Как известно, в рабочей программе изучения дисциплины содержится несколько тем или разделов, включающих определенные темы, объединенные общими целями или задачами. После изучения каждой темы студент выполняет определенное задание, выполнение которого должно подтвердить усвоение темы и сформированные компетенции, в нашем случае — это шаг формирования компетенций (i). Студент, прошедший n шагов, т. е. изучивший n тем и предоставивший по ним отчеты в виде определенных работ, считается освоившим дисциплину, у него сформирован необходимый уровень компетенций необходимый ему в дальнейшей профессиональной деятельности [4].

В процессе обучения компетенции накапливаются. Рассматривая рабочую программу по любой дисциплине, можно сделать вывод, что в начале изучения курса формируются начальные компетенции, на базе которых идет дальнейшее

формирование более сложных компетенций. Например, студент первого курса изучает физику, а затем на старших курсах изучает дисциплины, базирующиеся на знаниях физики. Данный пример свидетельствует о формировании у студента более сложных компетенций на базе начальных [5]. Исходя из этого, стоит отметить такой показатель, как интенсивность накопления изменений компетенций или приращения компетенций - λ(t), зависящий от времени освоения курса. Нарастание компетенций можно определить как интеграл:

$$L = \int_0^{\tau} \lambda(t)dt,$$

где λ(t) - функция нарастания компетенций в процессе изучения дисциплины;

t - время изучения (освоения) дисциплины.

В процессе обучения важным является обеспечение надежности сформированных компетенций. В технике для увеличения надежности технических систем используются различные приемы, такие как резервирование, профилактические осмотры и ремонты, эксплуатация при пониженных нагрузках. В учебном процессе надежность сформированных компетенций увеличивается в процессе текущего контроля, самостоятельной работы обучающихся, участия в работе студенческих научных клубов, научно-практических конференций, конкурсах научных проектов [2].

Вероятность того, что заложенные в рабочую программу дисциплины компетенции будут сформированы в процессе обучения, равно как и вероятность несформированности у обучающегося компетенций, такого сложного элемента как учебная дисциплина определяется на основании положений теории вероятности об одновременном возникновении двух независимых совместных событий.

Как правило, при изучении темы, студент выполняет простые упражнения, закрепляющие формирование отдельной компетенции, а затем переходит к

выполнению более сложных заданий, выполнение которых направлено на формирование нескольких компетенций. В общем виде вероятность формирования компетенций, относящихся к разным группам (ОК и ПК) в более сложном задании, равна произведению вероятностей параллельно формирующихся компетенций [3]:

$$P_{\text{сл}} = \prod_{i=1}^{n} P_i,$$

где P_i - вероятность сформированности i-ой компетенции;

n - количество параллельно формирующихся компетенций.

Исходя из данного положения, стоит отметить, что, разрабатывая задания для самостоятельной работы, преподаватель должен четко указывать, какие компетенции в каких компетентностных группах они формируются, на базе каких ранее сформированных компетенций будет выполняться задание и какие критерии оценок характерны для данного задания. Стоит отметить, что это самый трудоемкий процесс, по объему затрат соизмеримый с идеей разработки задания и его документального оформления. Тем не менее, точно выстроенная система измерений позволит дать объективную оценку труда студента.

Оценка компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины, предполагает для анализа уровня подготовки обучающегося формирования дерева оценки вероятности сформированных компетенций. Схематическая структура дерева представлена на рис. 3 [3].

Анализ дерева вероятностей формирования компетенций состоит в выявлении минимально необходимых и достаточных условий для оценки, что у обучающегося сформировался необходимый уровень компетенций. Предложенная модель может давать несколько минимальных сочетаний сформированных компетенций, приводящих в совокупности к формированию целостной (итоговой) компетенции. В рассмотренном примере, указанном на рис. 3 имеется следующее сочетание событий при формировании одновременно компетенций, принадлежащих разным группам: ДЖ, ДЗ, ЕЖ, ЕЗ [6]. Будем

считать, что идет формирование параллельно одной из компетенций, входящих в одну группу, т.е. сочетания ДЕ и ЖЗ не наблюдается.

Аналитическое выражение вероятности условий формирования итоговой компетенции будет иметь вид:

$$P(A) = P(B)*P(C) = (P(Д) * (P(Ж) + P(З))) * (P(Е) * (P(Ж) + P(З))).$$

В данном случае можно сделать вывод, что студент получит достаточный уровень компетенций, позволяющий ему решать практические задачи, в которых потребуются знания, умения и навыки, приобретенные при изучении данной дисциплины. Минимальный уровень итоговой компетенции будет оценён вероятностью $P(A) \leq 0,5$.

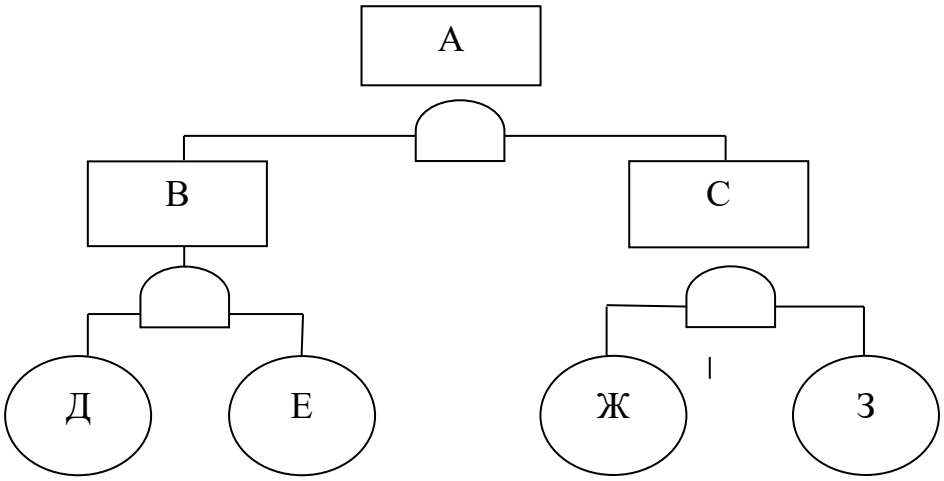


Рис. 3 Дерево оценки вероятностей сформированных компетенций.

А - итоговая компетенция; В - группа общекультурных компетенций; С - группа профессиональных компетенций; Д, Е, Ж, З - отдельные компетенции, объединенные групповыми признаками

Подставляя вместо буквенных символов значения вероятностей сформированных групповых компетенций, получаем оценку итоговой компетенции при изучении дисциплины [6]. Например, при выполнении задания студентом вероятность сформированных компетенций была оценена как $P(Д) = 0,6$; $P(Е) = 0,7$; $P(Ж) = 0,5$; $P(З) = 0,75$. В этом случае вероятность сформированной итоговой компетенции у студента составит:

P(A) = (P(Д) * (P(Ж) + P(З))) * (P(Е) * (P(Ж) + P(З))) = (0,6 * (0,5 +0,7)) * (0,7 * (0,5 + 0,75)) = 0,72 * 0,875 = 0,63,

т. е. вероятность формирования итоговой компетенции будет равна P(A) = 0,63.

Список литературы:

1. Зорин, В.А. Надежность механических систем: Учебник. Гриф МО РФ / В. А. Зорин. - М.: ИНФРА-М, 2017. - 211 с.
2. Кагакина Е.А., Харлампенков Е.И., Чекалина Т. А., Устимова О. В. Формирование компетенций студентов вузов как логистический процесс //Вестник Кемеровского государственного университета культуры и искусств. Журнал теоретических и прикладных исследований. - 2011.- № 17. - часть II. - с.117-125.
3. Левин, В.И. Логическая теория надежности сложных систем / В. И. Левин. - М.: Энергоатомиздат, 2020. - 128 с.
4. Мишин И. Н. Критическая оценка перечня формирования компетенций в ФГОС 3++ /И. Н. Мишин //Высшее образование в России. – 2018. - №4. – с. 66-75.
5. Новые методы математического моделирования динамики и управления формированием компетенций в процессе обучения в вузе: моногр. / А. А. Большаков и др. - М.: Горячая линия - Телеком, 2014. - 248 с.
6. Семенов, С.С. Методы принятия решений в задачах оценки качества и технического уровня сложных технических систем / С. С. Семенов. - Москва: Наука, 2016. – 210 с.

БОРОВИКОВА З.В., ШИЛЛЕР В.В.

ФОРМИРОВАНИЕ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ (ИСТОРИЯ РОССИИ, ВСЕОБЩАЯ ИСТОРИЯ)»

Кафедра истории,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В современном мире стремительно развивающихся информационных технологий требования к выпускникам медицинских вузов постоянно увеличиваются. Вместе с тем в последние годы заметно сократилось качество довузовской подготовки выпускников школ [1]. В этих условиях переход на новые образовательные стандарты – одно из необходимых условий, являющееся ответом на современные вызовы.

Согласно утвержденному Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования 3++ по специальностям «Педиатрия» – 31.05.02 (приказ № 965 от 12.08.2020), «Лечебное дело» – 31.05.01 (приказ № 988 от 12.08.2020) и «Стоматология» – 31.05.03 (приказ № 984 от 12.08.2020) приоритетными являются личностно-развивающие технологии. Реализация программ обучения в соответствии с новыми образовательными стандартами предусматривает освоение системного и критического мышления – универсальной компетенции – УК-1 (способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий) [2].

Критическое мышление – способность человека ставить под сомнение поступающую информацию, основываясь на собственные убеждения, используя такие общенаучные методы как анализ, синтез, сравнение и др. Наличие критического мышления важно не только для профессионального становления личности будущего врача, так как является необходимым базисом для формирования мышления клинического. Умение критически мыслить играет большую роль в социализации личности и в процессе ее самоопределения у

молодежи, что особенно важно в условиях современной геополитической обстановки, стремительного распространения сети Интернет и масштабов фальсификации истории. Формы, размах и глубина переписывания ключевых исторических событий XX в. и особенно событий Великой Отечественной войны и ее итогов показывают, что фальсификация истории представляет национальную угрозу для нашей страны.

Фальсификация истории – преднамеренная манипуляция историческими фактами для достижения политических и материальных интересов тех или иных заинтересованных сил в ущерб России. Переписывание истории используется как для создания негативного образа Российской Федерации, так и для распространения деструктивных идей и проявлений в нашем обществе в целом, и в молодежной среде в частности. Именно внедрение в сознание людей деструктивных псевдоисторических идей, как правило, носящих насильственный характер и направленных на раскол общества и способствует распространению экстремистских проявлений [3].

Значительный пласт в искажении исторической действительности на сегодняшний день занимают фейки. Причем фейки настолько прочно вошли в нашу жизнь, что являются неотъемлемой составляющей повседневной действительности. Этот процесс затронул самые разнообразные сферы жизнедеятельности: от вопроса вакцинации против коронавирусной инфекции Covid-19, до оценок в освещении деятельности исторических деятелей.

Цель работы – показать, как происходит формирование навыков критического мышления на занятиях по дисциплине «История (история России, всеобщая история)» в условиях фальсификации истории.

Под фейками сегодня понимается что-либо ложное, недостоверное, выдаваемое за действительное, с целью ввести в заблуждение. [4]. Продолжающийся прогресс информационных технологий, постоянно увеличивающееся количество пользователей сети Интернет, распространение информации на любые расстояния за считанные секунды, возможность практически любого пользователя стать автором постов дают широкий простор

для фейков. Огромные потоки информации, накладываясь на клиповое мышление значительной части сетевой аудитории, приводят к тому, что потребитель контента не успевает анализировать и отсеивать информацию и воспринимает ее как истину. К перечисленному стоит добавить низкий уровень знаний по истории и отсутствие навыков критического мышления у выпускников школ [1, 3].

Особенностью исторических фейков и фальсификаций является то, что они лишь частично выдуманы и поэтому всегда вплетены в канву исторических событий. Например, сейчас на Западе переписывают историю Второй мировой и Великой Отечественной войн, чтобы обвинить Россию в развязывании Второй мировой войны, умалить роль СССР в победе над фашизмом, лишить российскую нацию исторических скреп и моральных ценностей [3].

Часть исторических фейков возникает, когда исторические события оценивают известные личности, не являющиеся специалистами в данной области, и их точка зрения впоследствии становится экспертным мнением и широко тиражируется в мультимедийном пространстве. Традиционными трактовками исторических событий сегодня никого не удивишь и ничье внимание не привлечешь. Встречаются историки, которые для увеличения охвата целевой аудитории, прибегают к громким скандальным заголовком и эмоциональному повествованию.

Распространенной практикой в фейках на исторические темы стало вырывание отдельных фактов или событий из общего исторического контекста, замалчивание неудобных сюжетов (не вписывающихся в новое видение истории). Модно стало выпячивать частные случаи в качестве ведущей тенденции как в случае с преувеличением масштабов советского коллаборационизма в годы Великой Отечественной войны или массовости каннибализма в блокадном Ленинграде. Обычным явлением стала игра с количественными показателями, которые произвольно увеличиваются или уменьшаются в зависимости от сюжетной линии фейка.

Еще одной характерной чертой фейков в истории является отсутствие ссылок для проверки достоверности информации. Хотя встречаются случаи, когда отсылка к источникам либо не содержит упоминания об этом событии, либо информация в нем не соответствует приведенному тексту. Способы, при помощи которых создаются исторические фейки можно продолжать перечислять и дальше. Однако, основная масса молодых людей, находясь в плотном и постоянном потоке информации, не заметит ничего подозрительного в подобном освещении исторических событий.

Учитывая, что определенная интерпретация исторических событий или переписывание заново целых пластов в отечественной истории позволяет негативно влиять на сознание молодежи и подрывать существующие в обществе нормы и ценности, дестабилизировать социальную ситуацию, манипулировать сознанием конкретных групп людей с последующим их вовлечением в деструктивную деятельность, необходимо научить молодое поколение принципам поиска и проверки информации в сети Интернет, навыкам критического мышления и умению распознавать фейки, а так же знанию и пониманию истории своей страны.

Помимо традиционной работы на семинарских занятиях по «Истории», во время которых студенты изучают источники, выявляют причинно-следственные связи исторических событий, сравнивают точки зрения историков, на кафедре истории Кемеровского государственного медицинского университета проводятся различные мероприятия, направленные на формирование и развитие критического мышления. Так, во время выполнения обучающимися работы «Моя семья в годы Великой Отечественной войны», акцент смещается на поиск и сбор достоверных источников о жизни своих родственников в 1941 – 1945 гг. Во время ежегодных встреч с очевидцами Великой Отечественной войны, знания полученные студентами на курсе по «Истории» подкрепляются рассказами об этой войне из первых уст.

Умение самостоятельно работать с текстом, находить и анализировать нужную информацию – полезные навыки в современном информационном мире.

Однако из-за информатизации общества и фальсификации истории России, молодым людям все сложнее ориентироваться в информационном пространстве. Например, студенты, родственники которых находились в концлагере и их рассказы о пережитых там ужасах сохранились в семьях, собирая материал о фашистских концлагерях, отмечали, что они «окончательно запутались и не понимают, кому и чему верить».

В марте 2020 г. в Кемеровском государственном медицинском университете была организована научно-практическая конференция «Преступление против человечности: уничтожение мирного населения нацистами и их пособниками». На конференции рассматривались вопросы злодеяний нацистов по отношению к миллионам мирных граждан в разных странах, затрагивалась проблема переписывания и фальсификации истории Второй мировой войны. Наибольший эмоциональный отклик среди студентов вызвали материалы, раскрывающие природу нацизма и количество его жертв в годы Второй мировой войны. «Рассказы о концлагерях помогли понять ужас и жестокость войны. Эта конференция показала масштабы убийств и жестокость нацизма».

Чтобы показать первокурсникам размеры и закономерности фальсификации исторических событий в июне 2020 г. на базе КемГМУ была проведена Международная конференция «Проблемы фальсификации истории на современном этапе: причины, механизмы, инструменты и политические последствия». В работе конференции историки, политологи, правозащитники, преподаватели вуза из Российской Федерации, Кыргызстана и Израиля обсуждали сущность, причины, основные направления, масштабы и социально-политические последствия преднамеренного искажения истории, которые нацелены на пересмотр и оценку ключевых событий и итогов Второй мировой и Великой Отечественной войн, на реабилитацию нацизма и нацистских преступников [3].

Значительная часть обучающейся молодежи не задумывается о проблеме намеренного искажения истории, а остальные дезориентированы. После

проведения конференции «Проблемы фальсификации истории…» студенты стали задавать вопросы о причинах и целях фальсификации истории на конкретных примерах, о введении ограничительных мероприятий в Интернете, о сущности тех или иных экстремистских идеологий.

Подготовка студентов и преподавателей к конференции, посвященной проблеме фальсификации истории, способствовала появлению новой формы самостоятельной внеаудиторной работы с обучающимися. Студенты активно включились в поиск примеров фальсификации истории и фейков, которые сообща разбираются и анализируются на семинарских занятиях по «Истории». Это дополнительно мотивирует к изучению истории России, развивает навыки поиска, сбора и обработки информации.

Однако большинству молодых людей не хватает навыков по работе с информацией. На вопрос: «Где взяли информацию?», самый распространенный ответ: «В Интернете!». Любой пост воспринимается молодыми людьми как истина в последней инстанции. Обучающиеся чаще всего не задаются вопросом, а кто пишет эти посты и для каких целей.

В рамках профилактики фальсификации истории в КемГМУ в ноябре 2020 и 2021 гг. прошли II и III Международные научно-практические конференции «Проблемы фальсификации истории и реабилитации нацизма». Докладчики из России, Чехии, Израиля, Киргизии и Индии обсудили проблемы фальсификации истории в разных странах, подчеркнув, что сущность, задачи и принципы фальсификации истории в разных странах одинаковые.

Подобные конференции, рассматривающие вопросы, механизмы фальсификации истории и способы противодействия ей, нужны не только для развития кругозора и познавательного интереса у обучающихся. Они помогают преподавателям своевременно включаться в работу с разнообразными угрозами, разрабатывать и осваивать новые методики и технологии в преподавательской деятельности, обмениваться с коллегами опытом, делиться со студентами новыми знаниями.

Таким образом, формирование навыков критического мышления у студентов на занятиях по дисциплине «История: история России, всеобщая история» важно не только в контексте решения будущих профессиональных задач, но и является одним из ключевых элементов профилактики распространения деструктивных идей и экстремистской деятельности [5].

Список литературы:

1. Боровикова З. В. Вовлечение студентов-первокурсников в самостоятельную работу / З. В. Боровикова // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся: Материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции: сборник трудов. – Кемерово, 2016. – С. 25-27.

2. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования – URL: http://www.fgosvo.ru/news/21/4788 (дата обращения: 29.11.2021).

3. Боровикова З. В., Шиллер В. В., Валиуллина Е. В. Фальсификация истории России и профилактика экстремистской деятельности в молодежной среде на примере Кемеровского государственного медицинского университета / З. В. Боровикова, В. В. Шиллер, Е. В. Валиуллина // Исторический журнал: научные исследования. – 2021. № 1. – С. 48-64.

4. Фейк (значения) // Википедия – URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A4%D0%B5%D0%B9%D0%BA_(%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F) (дата обращения: 29.11.2021).

5. Shiller V, V., Shapkina E. V., Valiullina E. V., Borovikova Z. V., Starostin A. N. Diagnostics of Extremist Sentiments in The Youth Community // Jour of Adv Research in Dynamical & Control Systems, Vol. 12, 03-Special Issue, 2020. P. 1245-1254.

[1]БОЛЬШАКОВ В.В., [1]ГРЕНТИКОВА И.Г., [2]МАЛЬЦЕВА Е.М., [1]ТАНЦЕРЕВА И.Г.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА НОВЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ

[1]Кафедра фармации,

[2]Кафедра фармацевтической и общей химии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Особенности перехода на новые образовательные стандарты (ФГОС 3++) обусловили собой особенности построения программ специалитета российских медицинских вузов.

Качество образования в образовательном пространстве российского медицинского университета неразрывно связано с грамотно обоснованной программой специалитета.

В соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 марта 2018г. №219 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 33.05.01. Фармация», при разработке программы специалитета образовательная организация устанавливает направленность (профиль) программы специалитета, которая соответствует специальности в целом или конкретизирует содержание программы специалитет в рамках специальности путём ориентации её на область профессиональной деятельности и сферу профессиональной деятельности выпускника; тип задач и задачи профессиональной деятельности выпускников, а также, при необходимости ориентируется на объекты профессиональной деятельности выпускников или области знаний [1].

К критериям качества образовательного пространства высшего учебного заведения в текущий момент времени, среди прочих, относят и структуру образовательной программы. Структура образовательной программы, в частности, подразумевает гибкость, где в зависимости от текущих

образовательных целей программа может легко меняться, неожиданные, но интересные и полезные образовательные возможности активно включаются в распорядок дня; интегративность (кластерность), понимает под собой замену предметного принципа построения программы сферным с возможностью межпредметного изучения сквозных тем [2].

Особое значение приобретает демократичный подход в образовании, что значит вовлечение всех участников образовательного процесса (в первую очередь профессорско-преподавательского состава и обучающихся) в обсуждение и принятие решений. Преподаватель высшей школы, как педагог, должен уметь организовывать образовательную среду, в том числе использовать пространство для решения образовательных задач, при этом должно учитываться, что студенты не пассивные обучающиеся, а заинтересованные в получении качественного образования субъекты. Только тогда образовательная среда вуза становится платформой для взаимодействия, скорее взаимообучения, преподавателя и обучающихся.

В процессе формирования необходимых универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций образовательной программы на фармацевтическом факультете КемГМУ была проведена огромная аналитическая работа, связанная с обобщением уже имеющегося многолетнего опыта, общероссийской практики, последних мировых тенденций. Была проведена консультационная работа с ведущими работодателями розничного сегмента фармацевтического бизнеса Кемеровской области (в частности, Эдельвейс, Аптеки Кузбасса) в части тех вопросов, что нужно работодателям, какие профессиональные компетенции необходимо усилить. Учтено мнение самих обучающихся фармацевтического факультета КемГМУ о необходимости включения в программу обучения отдельных дисциплин и практик.

По результатам проведённой аналитической и консультационной работы в учебный план фармацевтического факультета КемГМУ были введены новые дисциплины (например, «Фармацевтическое консультирование», «Основы

статистической обработки в фармации»), новые практики (в частности, практика по фармацевтическому консультированию и информированию).

Активно используется в учебном процессе возможность межпредметного изучения сквозных тем.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что при формировании образовательной программы специалитет по специальности 33.05.01. Фармация в Кемеровском государственном медицинском университете одновременно учтены требования ФГОС 3++, мнение обучающихся, видение работодателей.

По результатам выпуска специалистов в 2021 году, обучавшихся по ФГОС 3++, были получены высокие результаты оценки качества полученного образования, как выпускниками, так и работодателями.

Список литературы:

1. Приказ Министерства образования и науки российской Федерации от 27 марта 2018г. №219 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 33.05.01.Фармация. // КонсультантПлюс: офиц. сайт. – URL: http://www.consultant.ru/ (дата обращения: 08.11.2021).

2. Барсукова Е.М. Формирование современной образовательной среды / Барсукова Е. М., Белолуцкая А. К., Иванова Е. В., Леван Т. Н., Шмис Т. Г., Устинова М. А., Лозовский М. Б. – Корпорация «Российский учебник», ГАОУ ВО МГПУ, 2019 – URL:

3. https://vbudushee.ru/upload/iblock/d2b/d2b4301d501c654b2a59a9048e6f6601.pdf (дата обращения: 15.11.2021)

РАЗДЕЛ 4. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ

ДОБРЯК Т.А.

ДИНАМИКА ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШИХ КУРСОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кафедра поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Развитие и совершенствование коммуникативных компетенций студентов наряду с профессиональными знаниями и умениями – очень важный компонент подготовки современных врачей. Это ключ к успешной профессиональной деятельности. Профессия врача — одна из немногих, требующих совершенного владения приемами и способами эффективного общения как с пациентами разного возраста, их родственниками, так и с коллегами для достижения необходимого взаимопонимания. Формирование профессионально - речевой культуры помогает при решении, как лечебно-диагностических задач, так и личностных и семейных проблемных ситуаций, способных оказывать существенное влияние на исход заболевания и качество жизни человека в целом [1]. Для врача-педиатра важно владение собственными эмоциями, способность сохранять уверенность, контролировать свои реакции и поведение. Адекватная коммуникация предполагает правильное понимание больного ребенка и умение соответствующее реагирование на его поведение. В педиатрической практике особое значение приобретает умение общаться с родителями ребенка. Независимо от того, в каком душевном состоянии находятся родители, испытывают ли они гнев или печаль, беспокойство, тревогу или отчаяние, врач должен уметь с ними взаимодействовать, адекватно строить отношения, добиваясь решения профессиональных задач. В связи с этим профессионально

значимым качеством врача-педиатра является коммуникативная толерантность, как один из аспектов коммуникативной компетентности [2].

В профессиональной деятельности врача-педиатра коммуникативная компетентность обеспечивает эффективность врачебного общения. Под эффективным врачебным общением понимают такое общение врача с пациентами различного возраста, их родителями и родственниками, которое способствует адекватной реализации врачом своих функций в лечебно-профилактическом процессе: инструментальной, психологической, регулятивной, когнитивно-информационной, социально-перцептивной и психотерапевтической [2]. Становление коммуникативной компетентности на нашей кафедре начинается в рамках дисциплины "Введение в педиатрию", когда студенты первого курса начинают овладевать базовыми навыками, которые необходимы специалистам, работающим в системе «человек-человек». Ни для кого не секрет, что в современном мире молодое поколение испытывает дефицит общения, наблюдается тенденция к снижению как общей, так и коммуникативной культуры, что обусловлено широким развитием информационных ресурсов и социальных сетей, способствующих виртуальному общению. Наш опыт показывает, что в начале обучения многие студенты неадекватно занижают или завышают самооценку, у них не выражена коммуникативная культура, им присущи внутренние переживания и низкий уровень эмпатии. Безусловным фактором формирования речевой культуры обучающихся является пример профессионально-речевой культуры преподавателя, его умение устанавливать контакт с собеседником, рефлексивно слушать и понимать содержание беседы, а также умение считывать невербальную информацию. Таким образом, "считывание" поведения и речи преподавателя, предлагаемые на практических занятиях задания, направленные на формирование речевой культуры и культуры слушания, как составляющих коммуникативной компетенции (самопрезентация, публичное выступление, реферативные доклады), приобретение навыков общения с медицинским

персоналом лечебных учреждений, формируют базовые навыки коммуникации у студентов первого курса.

На втором курсе в рамках дисциплины "Сестринский уход" основной задачей является развитие навыков профессионального общения в ситуациях «медицинская сестра-пациент». Студенты учатся понимать, что медицинской сестре приходится выполнять и руководящую, и воспитательную, и просветительную деятельность. Прием больного ребенка и родителей в лечебное учреждение, их знакомство с распорядком жизни больницы, сообщение необходимых во время пребывания здесь сведений, выполнение назначений врача, - все это выполняется через медицинскую сестру, с ее помощью. Во время практического занятия, выполняя роль помощника медицинской сестры, студенты приобретают опыт взаимодействия и общения с детьми и их родителями, что способствует реализации базовых коммуникативных навыков уже в рамках профессиональной деятельности. Далее формирование коммуникативной культуры происходит во время изучения дисциплины пропедевтика детских болезней, когда студенты начинают отрабатывать коммуникативные отношения "врач-пациент" с последующим обсуждением. В клиниках студенты осваивают технику осмотра пациентов, приступают к самостоятельному сбору анамнеза, написанию истории болезни. К значимым навыкам данного этапа следует отнести умение адаптировать информацию в соответствии с психологическими особенностями детей и родителей, владение навыками убеждающей речи. Подключается контроль собственной профессионально - речевой культуры. Происходит совершенствование коммуникативной культуры студентов через осознание особенностей своей личности, собственных чувств, переживаний, мыслей, действий во взаимодействии с детьми. Хочется отметить, что во время самостоятельной курации пациентов, усиливается мотивационная активность студентов, формируется речевая культура, выявляются личностные коммуникативные трудности, и что более интересно формируется профессиональный имидж. На клинических практических занятиях с обучающимися третьего курса

отрабатываются различные коммуникативные ситуации. Студент, выполняя ту или иную ситуационную коммуникативную задачу, подтверждает мысль, сомневается, спрашивает о чем-либо, уточняет информацию, утверждает свою собственную точку зрения, что и формирует коммуникативную компетентность, обеспечивает взаимопонимание, доверие в отношениях, эффективность в решении поставленных задач. Таким образом вопрос формирования коммуникативной культуры у будущих врачей-педиатров является неотъемлемой частью профессионального образовательного процесса.

Список литературы:

1. Асриян, О.Б. Комплаенс как результат коммуникативной компетентности врача / О.Б. Асриян // Педагогика. – №4. – 2016 – С. 93–97.

2. Мадалиева, С.Х. Особенности формирования коммуникативной компетентности в условиях медицинского вуза / С.Х. Мадалиева, К.Т. Кашаганова // Международный журнал экспериментального образования. – 2013 – №3 – С. 141-143.

ЕФРЕМОВА О.Н.

КАЧЕСТВЕННАЯ КОММУНИКАЦИЯ: ХАРАКТЕРИСТИКИ И УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ

Кафедра философии и культурологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Сама социальная природа человека обязывает его к коммуникации с себе подобными. Проблемы в любой сфере деятельности так или иначе имеют среди причин их вызывающих некачественную коммуникацию. Некачественная коммуникация в свою очередь обусловлена рядом факторов, имеющим общее название «человеческий». Подлинная (качественная) коммуникация является важным условием не только успешной профессиональной деятельности, но, в первую очередь, условием удовлетворяющего качества жизни.

Коммуникация в самом широком смысле может быть определена как сообщение, передача. От слова «communicare» — делать общим, беседовать, связывать, сообщать, передавать. Понятие «коммуникация» выступает родовым по отношению к понятию «общение» и включает в себя как одну из разновидностей. Поэтому мы будем вести речь именно о коммуникации.

Перед участниками коммуникации стоит задача передачи сообщений, информации без искажения ее смыслов и значений. Эффективной можно назвать коммуникацию, которая состоялась в предполагаемый период, нужному адресату, с сохранение подлинности смыслов и значений. Это определение было бы исчерпывающим, если бы речь шла о коммуникации между носителями искусственного интеллекта. Ранее упомянутый «человеческий фактор» вносит еще ряд важных характеристик:

способность выступать субъектом коммуникативного процесса;

способность инициировать коммуникативный процесс;

способность критически осмысливать передаваемые и получаемые смыслы и значения;

способность понимать принимаемые значения;

осознанное присутствие в процессе коммуникации.

Перечисленный составляют лишь часть всех известных характеристик, определяющих качество (подлинность) коммуникации.

Качественной коммуникацией будем называть такую, где не только берутся во внимание названные характеристики, но также исполняются. Прокомментируем каждую из названных характеристик.

Способность выступать субъектом коммуникативного процесса – вступать во взаимодействие с Другим как самостоятельная единица бытия, способная позиционировать себя как психологическую автономию с собственным осознаваемым центром. Содержание мыслей, чувств, оценочных суждений и прочих форм психической активности осознается субъектом как соотнесенное с внутренней точкой отсчета, с личностным ядром. Воспринимаемое и понимаемое содержание коммуникации проводится через сознание и становится

собственным достоянием, частью самого себя, созидая тем самым онтологическую уверенность.

Противоположный модус – это вне-субъектный, безликость. Такое состояние описывал М. Хайдеггер как «das Man» - человек без лица, человек в толпе, прозябание в повседневности. Коммуникация в модусе «das Man» подменяет подлинное наполнение суррогатом, который не может быть присвоен. Пребывание в модусе «das Man» обкрадывает и обедняет человеческую коммуникацию не только для одного участника, но для обоих.

Человек может оказаться в этом модусе в силу влияния травмирующих факторов или в силу дефицита опыта подлинной качественной коммуникации с Другим. Травмирующие факторы могут привести к отказу от своей субъектности, так как именно эта позиция наиболее уязвима для абьюза и других форм коммуникативных инверсий. Субъектная позиция предполагает честное открытое предъявление в диалог, которое невозможно без доли риска быть фрустрированным (получить отказ, игнорирование, обесценивание, обрыв коммуникации). Дефицит опыта подлинной коммуникации также означает и дефицит онтологической уверенности, которая является необходимым состоянием для участия в качестве субъекта. Онтологическая уверенность формируется, «наживается» по мере успешной социализации и качественной коммуникации с возможным окружением. Для формирования онтологической уверенности необходимо, чтобы у человека в доступном окружении был хотя бы один взрослый, способный к подлинной коммуникации и осуществляющий ее.

Способность инициировать коммуникативный процесс основывается на предыдущей способности быть субъектом коммуникации. Для инициирования качественной коммуникации необходимо осознание противоречия между наличным состоянием (одиночества, дефицита, «голода») и возможным приращением в качественном обмене с другим. Это коротко можно назвать потребностью в Другом, но не зависимостью, не привязанностью и прочими формами обусловленности отношениями. Это потребность в присутствии с Другим, в обмене содержанием, в подлинном со-бытии, во встрече с

субъектностью Другого. Препятствием коммуникативной инициативе может стать многократный или разово полученный травматичный опыт (унижение, оскорбление, обесценивание, отвержение и прочие формы). Требование подлинной коммуникации к участвующим субъектам содержит прилагаемое душевное усилие, направленное на достойное, ответственное разрешение коммуникативной ситуации.

Способность критически осмысливать передаваемые и получаемые смыслы и значения невозможна вне субъектной позиции и опирается на имеющуюся онтологическую уверенность, необходимую для осуществления коммуникативной инициативы. Критическое осмысление предполагает кроме собственно мыслительного процесса способность осуществлять оценивание, выбор, выражать отношение к содержанию и его источнику. Оценивание, отношение, выбор совершаются через соотнесение с собственным содержанием, через осознанное согласование или отвержение. Критическое осмысление – часть работы самосозидания, это совершение выбора в пользу того, что станет частью самого человека (его мировоззрения, идентичности). В случае пассивного восприятия и некритического усвоения содержаний (извне) человек заимствует, ассимилирует, но не сможет заполнить этими содержаниями пустоту (экзистенциальный вакуум). Проблема не в самом качестве этих усваиваемых содержаний, но в отсутствии прилагаемых усилий – критического осмысления.

Способность понимать принимаемые значения.

Кроме буквального интеллектуального процесса по декодированию поступающей информации в эту способность понимания значений следует включить акты «заступания» за границу своей привычной области компетентности, мировоззренческих установок, психологического комфорта, предсказуемости и стабильности. Выйти навстречу, в диалог с Другим значит предъявиться лишь одной субъектностью, своим личностным ядром. Привычнее вести коммуникацию не покидая обжитой безопасной области и заставить Другого находиться в поле ваших смыслов и значений. Но такой тип коммуникации не может отвечать критерию подлинности, так как лишает

Другого возможности предъявить свою субъектность и свои смыслы в ответ. Обмен и приращение значением становится неосуществимым по причине недоступности, запертости одного из участников коммуникации, его неготовности рисковать. При таких обстоятельствах Другой не воспринимается как иной, отличный от самого, он становится расширением собственного Я.

Осознанное присутствие в процессе коммуникации имеет в качестве основы способность выступать субъектом коммуникации, будучи укорененным в своем бытии (онтологическая уверенность). В этом требовании к качественной коммуникации знак ударения переносится на слово присутствие. Для отчетливости картины можно обозначить противоположный полюс присутствия, участия, вовлеченности – автоматизм. Именно присутствие Другого в коммуникации делает ее для нас по-настоящему желанной и ценной. Только в осознанном присутствующем событии оба участника могут обрести подтверждение собственного существования, свидетельствуя о существовании Другого. Удостоверенность в своем бытии не может быть получена вне качественной, подлинной коммуникации, наедине с собой. Следует отметить, что только обоюдное со-участие в бытии Другого может дать желаемое свидетельство, здесь нет победителей и проигравших. В этой удостоверенности особенно ценно, что признают не просто чье-то бытие, а само ядро, субъектность как сущностное отличное от всех других бытие.

В завершение следует отметить необходимость обеспечения психологически безопасного коммуникативного пространства в рамках медицинского университета для реализации качественной коммуникации в отношениях «студент – преподаватель», «студент – студент» и других.

Список литературы:

1. Симонов, П. Ю. Отношения субъектов коммуникации: степень доверия к источнику информации / П. Ю. Симонов // Коммуникология. – 2021. - № 3. Т. 9. – С. 181 - 190.

2. Кириллина, Н. В. Феномен вовлеченности как отражение социального потенциала коммуникации / Н. В. Кириллина // Коммуникология. – 2020. - № 1. Т. 8. – С. 27 - 33.

3. Цветкова, А.Б., Евстафьев, В.А. Коммуникативные составляющие комплаенса в практике медицинского персонала. / А.Б. Цветкова, В.А. Евстафьев // Коммуникология. – 2018. - № 5. Т. 6. – С. 49 - 69.

НОВИКОВА О.Н., КОЛЕСНИКОВА Н.Б., МАРОЧКО К.В., ФЕТИСОВА Т.И.

ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кафедра акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой, Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Стратегия современного образования заключается в том, чтобы все без исключения обучающиеся могли проявить свои способности и творческий потенциал. Современный врач должен мыслить не шаблонно, должен быть способен находить выход из проблемной ситуации, принимать нестандартные решения, должен уметь взаимодействовать с другими людьми [1]. Эти требования идут в разрез с качествами, которые формируются с детства в связи с особенностями социального поведения, а в последние 3 года усугубленные необходимостью изоляции и перенесения многих коммуникативных функций в сеть Интернет. В результате современные молодые люди не способны к взаимодействию, часто теряются в обществе, подвержены стрессам. Преодолеть этот дискомфорт можно лишь за счет формирования социальной компетенции или компетенции взаимодействия с другими.

В компетентность взаимодействия с другими входят понятия кооперативности и коммуникативности. Кооперативность – это способность к сотрудничеству, как в роли лидера, так и в роли участника, подчиненного, это умение распределять ответственность, организовать деятельность внутри команды, предотвращать и урегулировать конфликтные ситуации.

Коммуникативность – это способность договариваться, убеждать и аргументировать свою точку зрения, слушать и слышать разные мнения и интересы, способность поддерживать связь с людьми.

Возраст обучающихся медицинского университета нельзя назвать оптимальным для формирования коммуникативных навыков, в идеале они формируются намного раньше, на предыдущих ступенях образования. Но, если обучающийся до момента поступления в университет, мог обходиться без этой компетенции, то наша роль состоит в формировании коммуникативных способностей, активном обучении социальному поведению, искусству общения между людьми разного пола, усвоение коммуникативных, речевых умений, способов различения социальных ситуаций.

В основе новых образовательных стандартов лежит компетентностный подход. Он предполагает воспитание и развитие качеств и компетенций личности, которые отвечают требованиям современного общества [2]. Поэтому, проблема формирования компетенции взаимодействия с другими является актуальной и имеющей практическую значимость.

В процессе взаимодействия со сверстниками и преподавателем закладывается фундамент нравственного поведения, происходит усвоение моральных норм и правил поведения, начинает формироваться общественная направленность личности, формируются необходимые социально-эмоциональные навыки [3].

Условиями проявления качеств личности и способностей можно считать создание позитивного коммуникационного климата, поскольку человек максимально раскрывается и действует, проявляя свои настоящие качества и способности, когда он чувствует себя свободно в социальном общении и взаимодействии: сфера социально-бытового общения (семья, родные, друзья, выполнение общественно-полезных действий, волонтерство); сфера делового (учебно-трудового) общения, сфера увлечений (музыкальная или спортивная деятельность, занятия по интересам); сфера социально-культурного общения

(правила поведения в театре, музее, на природе, во время путешествий); сфера исследовательского и научно-познавательного общения [4].

Отсюда вытекают базовые социально-коммуникативных навыки – эмоциональные (распознавание эмоций, использование их для помощи мышления, понимание и управление эмоциями) и социальные (способность выразить себя в социальных взаимодействиях, способность «считывать» и понимать разные социальные ситуации, знать социальные роли и приобретать навыки их выполнения, придерживаться социальных норм и правил, приобретать навыки решения межличностных проблем).

Сформировать социально-коммуникативные навыки обучающегося - значит научить его максимально эффективно взаимодействовать с другими людьми в разнообразных ситуациях общения, с учетом своих личностных особенностей и особенностей партнера по общению, сформировать и укрепить желание и умение общаться, обеспечив для этого необходимый набор знаний.

В своей работе с обучающимися преподавателю необходимо придерживаться принципа: все, что обучающиеся могут сделать сами, они должны делать самостоятельно [5]. Мы стремимся, чтобы каждый обучающийся умел общаться, умел слушать и говорить так, чтобы быть услышанным, умел оценить свою и чужую речь, умел словесно импровизировать, умел передавать информацию, поддержать беседу, принять участие в дискуссии, установить контакт, найти способ уйти от ссоры во время спора.

Где и как учить общению? Конечно же, на занятии и во время практической подготовки. Любое занятие имеет огромный потенциал для решения новых задач. Но эти задачи зачастую решаются теми средствами, которые не могут привести к ожидаемому положительному результату. Для участников образовательного процесса занятие интересно тогда, когда оно современно.

На своих занятиях мы используем следующие виды учебной деятельности:

Организация групповой и парной работы. Организация групповой и парной видов учебной деятельности на каждом занятии позволяет обучающимся

научиться координировать свои действия с действиями одногруппников с помощью коммуникативных средств. Обучающемуся необходимо сообщить своим одногруппникам о намерении выполнить то или иное действие; непроизвольно оценить уместность его выполнения, уместность предложения одногруппникам конкретного способа действий. Данные формы работы в своей педагогической деятельности мы организовываем практически на каждом занятии.

Применение игровых технологий в учебной и внеучебной деятельности. Одним из самых продуктивных способов формирования компетенции «Взаимодействие с другими» является включение игровых технологий в учебную и внеучебную деятельность обучающихся. В игре обучающиеся получают колоссальный опыт коммуникативного взаимодействия не только с преподавателем и сверстниками, но и с самим собой. Особую ценность игровая деятельность приобретает еще и по следующей причине: в игре обучающийся «примеряет на себя» различные социальные роли, каждая из которых предполагает свою специфику коммуникативного взаимодействия, исходя из условий деловой игры.

3. Организация проектной деятельности обучающихся. В помощь преподавателю, стремящемуся сформировать у обучающихся высокий уровень развития коммуникативных компетенций, разработана современная педагогическая технология – организация проектной деятельности обучающихся, которую мы используем при работе с обучающимися студенческого научного общества.

4. Организация взаимодействия обучающихся в форме диспутов, дебатов. В современном мире любому человеку необходимо уметь отстоять собственную позицию по какому-либо вопросу, обосновывать свою приверженность позиции, опираясь на логичную доказательную базу. Развитие этих умений невозможно без развитых коммуникативных умений. В своей педагогической деятельности мы регулярно используем такие методы обучения, как диспут и дебаты. В процессе дебатов обучающиеся формируют умение отстаивать и обосновывать

собственную позицию, учатся принимать позицию оппонента и отказываться от своей, в том случае, если собственная позиция является ошибочной.

Таким образом, обучающиеся приобретают опыт социально-коммуникативного общения, успешного взаимодействия с одногруппниками, умения владеть сложными коммуникативными задачами на основе игровой деятельности, готовность спрашивать, интересоваться чужим мнением и высказывать свое, умение слушать и слышать друг друга. Итогом всей работы по формированию социально-коммуникативных навыков у обучающихся является овладение ими системой знаний о способах и правилах поведения в обществе, умений устанавливать доброжелательные отношения между людьми, опыта позитивного социального взаимодействия между собой и другими людьми. Это незаменимый навык современного врача.

Список литературы:

1. Еркина С.Л. Современные образовательные технологии. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://aracy.pф/files/documents/44-redaktor/kursy/Erkina_lektsia_sovr_tehn.pdf

2. Патрикова Т.С. Интерактивное учебное занятие: технология модерации // Справочник заместителя директора школы. – 2015. - №3.

3. Куницына В. Н., Казаринова Н. В., Погольша В. М. Межличностное общение. Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2001 – 544 с.: ил. - (Серия «Учебник нового века»).

4. Руденский Е.В. Социальная психология : Курс лекций / Е. В. Руденский; Новосиб. гос. акад. экономики и упр. - М. : Изд. дом "ИНФРА-М" ; Новосибирск : НГАЭИУ, 1997. - 221 с.; 21 см. - (Серия "Высшее образование").; ISBN 5-86225-484-4 : Б. ц.

5. Карпов А.В. Психология менеджмента : учеб. пособие для студентов вузов / А. В. Карпов. - М. : Гардарики, 2006 (ОАО Можайский полигр. комб.). - 582 с.

БЕЛЯЕВА Л.Е., ХИТЁВА С.А.

ОЦЕНКА ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА К ЛЕКЦИОННЫМ ЗАНЯТИЯМ

Кафедра патологической физиологии,

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Лекция – одна из традиционных форм обучения в медицинском ВУЗе. Основной её целью долгое время было лишь формирование ориентировочной базы для последующего изучения студентами учебного материала, а в некоторых случаях лекция выполняла функцию основного источника информации по дисциплине [1,2,3]. В настоящее время лекция, с одной стороны, знакомит студентов с научно-теоретическими основами медицинских знаний, ориентирует их на использование изучаемого материала в будущей профессиональной деятельности, выполняя информационно-ориентирующую функцию, а с другой – формирует научные взгляды, убеждения и мировоззрение студентов, развивает мышление и способствует формированию грамотной профессиональной речи, организует и стимулирует самостоятельную творческую деятельность студентов, выполняя развивающую, коммуникативную, мотивационно-стимулирующую, воспитательную и мировоззренческую функции [1,3]. В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации в Республике Беларусь в октябре-ноябре 2021 года, вызванной распространением инфекции COVID-19, для обеспечения безопасности студентов и преподавателей в Витебском государственном медицинском университете было принято решение о переводе части лекционных занятий на управляемую самостоятельную работу (УСР) с использованием системы дистанционного обучения (СДО) университета на базе платформы Moodle. Лекторами кафедры патологической физиологии были подготовлены материалы

по всем темам лекционных занятий, предусмотренных учебным планом. Все лекционные материалы были размещены в соответствующем разделе СДО университета и доступны для изучения студентам.

Цель исследования: изучить мнение студентов и преподавателей Витебского государственного медицинского университета о важности лекционных занятий в образовательном процессе в медицинском ВУЗе в современных условиях.

Было проведено анонимное анкетирование студентов 3 курса лечебного факультета Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского университета до перевода лекционных занятий на управляемую самостоятельную работу (120 человек) и через 1,5 месяца после работы студентов с лекционным материалом в режиме УСР (123 человека), а также преподавателей «теоретических» кафедр университета (26 человек). Статистическую обработку данных проводили с использованием программы Microsoft Excel 2010. Различия цифровых показателей считали статистически достоверными при $p<0,05$.

Анализ данных анкетирования показал, что, по мнению большинства студентов (88% респондентов) и преподавателей (73% опрошенных), из всех возможных форм образовательного процесса, практические и лабораторные занятия способствуют получению наиболее качественного образования. Это, вероятно, связано с тем, что при активной работе студентов на практических и лабораторных занятиях, особенно в небольших группах, происходит прочное закрепление материала [4]. При этом престиж традиционных лекций невысок, но, после начала работы студентов с лекционным материалом в режиме УСР, количество студентов-приверженцев традиционной лекции достоверно увеличилось с 18 до 31 человека ($p=0,048$), которые осознали, что лекция – это не монолог лектора, а активная эмоциональная коммуникация, живой диалог лектора и аудитории, где лектор не просто транслирует тщательно продуманный материал, но и размышляет, приводит примеры, выстраивает оригинальные ассоциативные связи, внимательно наблюдая, усваивают ли студенты материал

или нужно повторить, прокомментировать, привести ещё пример. Поэтому излагаемый на лекции учебный материал с интересом воспринимается и усваивается студентами.

Абсолютное большинство студентов лекции не пропускает или делает это только по уважительным причинам. Однако, среди причин, по которым студенты посещают лекции, основной и по мнению студентов, и по мнению преподавателей, к сожалению, остается контроль со стороны деканата. Однако, несмотря на это, достоверно увеличилось с 4% до 13% количество студентов, допускающих пропуски «не интересных лекций». Это может свидетельствовать о невысоком уровне мотивации студентов к обучению, который отмечают 65% опрошенных преподавателей в отношении студентов, и их лени, которую, как причину низкой заинтересованности лекциями, отметили 50% преподавателей.

Возможность получения всей, в том числе и самой современной информации, в доступном и понятном виде, как одну из причин посещения лекций указали 21% опрошенных студентов. Кроме того, 62% респондентов-студентов считают, что лекции необходимы для получения дополнительной, не изложенной в учебнике, информации по предмету, т. е. для этих студентов лекция выполняет сугубо ориентирующе-информационную функцию.

Чуть более трети опрошенных студентов посещают лекции для того, чтобы послушать лекторов, которые «интересно подают материал», но при этом только 7% из респондентов-студентов отмечают, что на лекции лектор учит также грамотному профессиональному языку. Это очень важно в современных условиях, т.к. 50% опрошенных преподавателей отмечают, что нынешнее поколение студентов имеет сложности вербального общения и коммуникации.

Более половины (53%) опрошенных студентов и 38% преподавателей отмечают, что лекционный материал востребован на лабораторных и практических занятиях, а каждый пятый из опрошенных студентов указал, что использует лекционный материал по патологической физиологии на занятиях по другим клиническим дисциплинам. Таким образом, лекция у этих студентов способствует также развитию междисциплинарных связей, которые у студентов

сформированы недостаточно: 54% опрошенных преподавателей указывают на трудности в реализации студентами междисциплинарных связей на занятиях по медико-биологическим дисциплинам по «вертикали» и «горизонтали».

Считают, что студент может самостоятельно разобраться в теме, используя информацию из учебников, а также материалов, размещенных на платформе системы дистанционного обучения университета и интернет-ресурсах, 39% опрошенных студентов и только 12% преподавателей. При такой форме работы студентам необходимо самостоятельно анализировать, структурировать и систематизировать информацию, полученную из различных источников, и, к сожалению, не все это умеют, а при устном опросе не всегда могут сделать выводы и изложить свою позицию, останавливаясь на уровне пассивного воспроизведения слабо усвоенных знаний. Полученные данные могут свидетельствовать о некоторой переоценке студентами своих способностей к самостоятельной работе.

Большая часть респондентов-студентов положительно относится к проведению лекций дистанционно, когда слайды презентации сменяются, а лектор в записи читает материал, но количество таких студентов за время работы с лекционным материалом в режиме УСР достоверно уменьшилось с 85% до 74%, но по-прежнему остается высоким, что означает удобство таких лекций для студентов, позволяющее им посмотреть лекционные материалы в удобное время. Однако, 54% опрошенных преподавателей в своей работе сталкиваются с неумением студентами распоряжаться временем и организовывать самостоятельную работу. В то же время, достоверно увеличилось с 6% до 16% количество студентов, отрицательно относящихся к такому проведению лекций. Эти студенты считают, что лекция должна быть основана на обратной связи, при которой они могут задать уточняющие вопросы и лектор разъяснит проблемные моменты.

Наиболее эффективной и удобной для обучения формой лекционных занятий, по мнению 44% опрошенных студентов, является самостоятельное изучение материалов лекций в виде мультимедийных презентаций,

размещенных на платформе системы дистанционного обучения университета. В то же время, 39% студентов считают наиболее эффективной и удобной формой лекционных занятий – «классическую» лекцию, когда студенты слушают лекцию и самостоятельно конспектируют ключевые моменты. При этом практически все опрошенные считают, что лекция должна сопровождаться мультимедийной презентацией. Это способствует увеличению наглядности, доступности изложения материала, обостряет и направляет внимание, способствует прочному запоминанию, а также усиливает мотивацию к изучению дисциплины. На кафедре патологической физиологии все лекции сопровождаются демонстрацией мультимедийных презентаций.

Готовность самостоятельно изучать материалы лекции выразили 2/3 респондентов-студентов. Вместе с тем, достоверно увеличилось с 16% до 27% количество студентов, сомневающихся в своей готовности самостоятельно изучать материалы всех лекций. В настоящее время лишь 21% респондентов-студентов изучают материалы каждой лекции, размещенной на платформе системы дистанционного обучения университета, а большинство студентов изучают только лекции, по которым мало материала в учебнике или по которым необходимо выполнить задание. Наиболее частой формой контроля изученных студентами лекционных материалов, размещенных в СДО, по данным анкетирования преподавателей, является тестовый контроль и проведение письменного опроса на занятии. Однако, 79% опрошенных преподавателей не удовлетворены знанием студентами лекционного материала. Таким образом, хотя значительное число студентов выражает желание изучать лекционные материалы дистанционно и самостоятельно, не все студенты воспринимают лекции, размещённые на платформе системы дистанционного обучения университета как обязательные для изучения, что свидетельствует о невысоком уровне мотивации и слабом самоконтроле студентов.

Анкетирование показало, что на подготовку новой лекции для 63% опрошенных преподавателей, читающих лекции, требуется от 1 до 2 недель, а для актуализации лекции, которую лекторы читали ранее – до 20 часов. Наличие

традиционных лекций, по мнению 69% опрошенных преподавателей позволяет студентам быстрее разобраться в теме и подготовиться к занятиям, коллоквиумам и экзаменам, а 42% преподавателей считают, что такие лекции повышают интерес к предмету, ориентируют на использование изучаемого материала в будущей профессиональной деятельности. При этом абсолютно все преподаватели указали, что «классические» лекции по дисциплинам для улучшения восприятия, усвоения и запоминания информации, систематизации имеющихся знаний, обязательно сопровождаются мультимедийной презентацией. Некоторые преподаватели отмечают, что, наряду с традиционными лекциями, они используют инновационные формы проведения лекционных занятий: проблемную лекцию, лекцию-диалог, «лекцию вдвоем» и другие формы, особенно при условии небольшой численности аудитории.

Считают, что в настоящее время количество лекций в университете оптимально, 54% опрошенных преподавателей и 48% студентов. Причем, за время работы с лекционным материалом в режиме УСР, количество таких студентов достоверно увеличилось с 27% до 48%, а количество студентов, указывающих на необходимость сокращать лекции, наоборот, достоверно снизилось с 44% до 25%. Среди преподавателей только 4% высказались за сокращение количества лекций. При этом и преподаватели, и часть студентов указывают, что вынужденное сокращение лекций в настоящее время оправдано и связано со сложной эпидемиологической ситуацией, обусловленной распространением инфекции COVID-19.

На сегодняшний день имеет место тенденция уменьшения роли традиционной лекции в высшей школе. С одной стороны, это может быть связано с активным внедрением интернет-технологий и широким использованием мобильных устройств, когда студент может получить большой объем самой разнообразной информации достаточно быстро, что создает у него иллюзию о знании всего материала. С другой стороны, в связи с такой высокой информационной нагрузкой и многоканальностью поступления информации у студентов могут возникнуть проблемы с глубиной, структурированностью и

прочностью приобретенных знаний. Кроме того, мобильные устройства, имеющиеся у всех –дополнительный отвлекающий момент, а значит, для успешного обучения студенту необходимо иметь высокий уровень мотивации и самодисциплины. В связи с этим можно сказать, что лекция, не утрачивая своей информационной функции, позволяет ориентировать студентов в огромном количестве информации, систематизировать их знания по предмету, способствует развитию междисциплинарных связей, усиливает мотивацию студентов к обучению, а значит, продолжает оставаться актуальной формой образовательного процесса. Поэтому отказ от лекций снизит уровень подготовки студентов, нарушит системность и равномерность их работы. Но также очевидно и то, что лекция должна измениться, чтобы стать более привлекательной для студентов. Поэтому, наряду с традиционной формой лекции, должны появляться и появляются инновационные формы, такие как проблемная лекция, лекция-дискуссия, лекция визуализация, лекция «вдвоём», лекция «пресс-конференция», лекция с запланированными ошибками и др. Эти лекции, являясь активными формами проведения учебного процесса, увеличивают вовлеченность студентов в образовательный процесс, стимулируют их познавательную деятельность, усиливают мотивацию и учат студентов работать самостоятельно.

Список литературы:

1. Асташова, Т. А. Современная лекция в вузе глазами студентов и преподавателей / Т.А. Асташова // Образовательные технологии и общество. – 2017. – №3, Т. 20. – С. 299-308.

2. Вузовская лекция. –Учебно-методическое пособие. / Сост. В.С. Зайцев. – Челябинск: Издательство ЗАО «Библиотека А.Миллера», 2018. – 43 с.

3. Ибрагимов, Г. И Лекция в вузе: теория, история, практика: монография / Г.И. Ибрагимов, Р. Г. Гайнутдинов; под ред. Г.И. Ибрагимова. – Казань: Редакционно-издательский центр «Школа», 2017. – 196с.

4. Востриков, П. П. Значение лекции в системе учебного процесса в медицинском вузе [Электронный ресурс] / П.П. Востриков, М.Г. Анфилова, Н.С. Степашов // Инновации в медицине и фармации - 2020: материалы дистанцион. науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, Минск, 2020 г. / под ред. С.П. Рубниковича, В.Я. Хрыщановича. - Минск, 2020. – С. 868-871.

ВЕДЕРНИКОВА А.В., МИНЯЙЛОВА Н.Н.

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кафедра педиатрии и неонатологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В современных условиях динамично развивающихся технологий все стороны жизни человека неизбежно подчиняются прогрессу. Так и высшее образование постепенно изменяется, дополняясь новыми методиками передачи и получения информации. Говоря о высшем медицинском образовании, нельзя не сказать о пандемии новой коронавирусной инфекции, внесшей свои коррективы и однозначно ускорившей внедрение современных, по большей части дистанционных, технологий в образовательный процесс. В 2021 году студенты старших курсов высших медицинских учебных заведений были направлены на помощь практическому здравоохранению, в условиях подъема заболеваемости респираторными инфекциями, включая COVID-19. В такой ситуации не оставалось иной возможности продолжения обучения, кроме перевода студентов на дистанционную форму. Отсутствие возможности курации и разбора пациентов стационара совместно с преподавателем, отсутствие профессорских обходов и еженедельных клинических конференций с разбором сложных и тяжелых больных, невозможности выступления с индивидуальными докладами и групповой работы на семинаре в классической форме не могло не отразиться на формировании коммуникативных навыков обучающихся.

На кафедре педиатрии и неонатологии Кемеровского государственного медицинского университета было проведено одномоментное/поперечное исследование (методом случайной выборки) с использованием добровольного анкетирования 73 студентов 4, 5 и 6 курсов педиатрического факультета.

Цель исследования: дать оценку сформированности коммуникативных навыков студентов старших курсов педиатрического факультета в условиях дистанционного обучения.

Материалы и методы исследования: опросник, созданный на основе классификации коммуникативных навыков В.Я. Тищенко [1] при помощи Google-формы, содержал следующие 14 вопросов:

1. Как для Вас удобнее получать информацию?

2. Как для Вас удобнее передавать информацию?

3. Умеете ли Вы искать информацию в традиционных (не электронных) источниках (библиотека)?

4. Оцените свой уровень умения искать информацию в электронных источниках (от 1 до 5) по возрастанию навыка.

5. Как Вы оцениваете свой уровень умения проанализировать полученную информацию (выразить своими словами, сделать выводы) от 1 до 5 по возрастанию навыка?

6. Как Вы оцениваете свой уровень умения быстро выстроить грамотный монолог на основе информации, полученной из нескольких источников от 1 до 5 по возрастанию навыка?

7. Как часто Вы попадаете в ситуацию "могу сформулировать в мыслях, сказать вслух не получается"?

8. Думаете ли Вы, что Вам проще написать информацию, чем ее озвучить?

9. Оцените свой уровень умения выстроить диалог с незнакомым Вам человеком впервые (от 1 до 5) по возрастанию навыка.

10. Оцените свой уровень страха выступления перед аудиторией от 0 (совсем не страшно), до 5 (очень страшно).

11. Оцените свою возможность выстроить диалог с пациентом на данном уровне Вашей профессиональной подготовки (от 0 (вообще не могу) до 5 (могу уверенно)).

12. Считаете ли Вы дистанционный формат обучения препятствием к формированию коммуникативных навыков?

13. Считаете ли Вы, что в университете нужно больше времени уделять индивидуальным выступлениям студентов (доклады, презентации)?

14. Желали бы Вы принимать или больше принимать участие в конференциях?

Оценка результатов ответов была проведена при помощи автоматической статистики, входящей в Google-формы.

Результаты и их обсуждение:

В добровольном анкетировании приняли участие 73 обучающихся. Большинство студентов (67,1%; 49/73) считают, что дистанционное образование препятствует развитию коммуникативных навыков. В условиях отсутствия возможности осмотра и курации реальных больных, лучшим способом подачи информации 69,9% (51/73) респондентов считают видеоматериалы, при этом относительно равное количество студентов выбирают форму обучения «читать» (50,7%) и «слушать» (52,1%). В комментариях к этому вопросу, студенты отметили, что форма передачи информации через записанные заранее видеоматериалы удобнее в случае дистанционного обучения, поскольку уровень интернет-соединения не всегда позволял услышать часть информации от преподавателя. В случае классической формы преподавания и подачи образовательного материала (лекции, семинары), студенты старших курсов высказались исключительно в пользу практических занятий с курацией реальных пациентов, считая данный формат безусловно превосходящим любую форму дистанционного образования (93,2%; 68/73 человек). Согласно результатам анкетирования 47,9% студентов (35/73) гораздо легче даётся письменная форма высказывания и оформления мыслей по отношению к устному ответу. Значимая часть студентов (32,9%; 24/73) могут сформулировать

мысль, но затрудняются высказать её вслух. Уверенно выстроить диалог с пациентом на данном уровне профессиональной подготовки готовы лишь треть обучающихся (38,4%; 28/73). Субъективным мнением об умении выстроить диалог впервые с незнакомым человеком обладают 35,6% (26/73) студентов, что логично свидетельствует о постепенной утрате навыка грамотной формулировки речи.

Следует отметить, что поиском информации традиционными методами (библиотека) владеют только 65,8% (48/73) опрошенных, при этом 45,2% (33/73) анкетированных сталкиваются с трудностями при поиске информации в электронных источниках. Заслуживает внимания тот факт, что практически половина анкетированных студентов старших курсов (46,6%; 34/73) считают свой уровень умения проанализировать полученную информацию низким (из них 11,7%; 4/34 человека – крайне низким). Также доминирующая часть студентов (62,3%; 46/73) считают свой уровень умения грамотно выступить с докладом на основе анализа и обобщения информации, полученной из нескольких источников, недостаточно высоким. Значимая часть студентов (27,4%; 20/73) считают, что в университете нужно больше времени выделять на организацию (предоставление возможности) индивидуальных выступлений студентов (в форме докладов, оформления презентаций, выступления на клинических конференциях). Следует отметить, что желание принимать участие в научно-практических конференциях высказывают значительное, но недостаточное количество опрошенных (41,4%). При этом 60,3% анкетированных (44/73) оценивает свой уровень страха выступления перед аудиторией как высокий (средний уровень 4,79$\pm$0,7).

Выводы: Таким образом, полученные результаты исследования свидетельствуют, что дистанционный формат обучения является препятствием к формированию коммуникативных навыков почти у 70% студентов старших курсов, 93% студентов считают классическое обучение лучшей формой. Почти 2/3 – затрудняются выстроить диалог с пациентом, а почти половине опрошенных легче сформулировать мысли в письменной форме, у каждого

третьего имеются проблемы с анализом полученной информации, 60% анкетированных имеют высокий уровень страха выступления перед аудиторией. Причиной затруднений в коммуникации 67% анкетируемых называют дистанционное обучение.

Список литературы:

1. Тищенко, В. А. Классификация коммуникативных умений студентов. Электронный ресурс. Портал: Знание. Понимание. Умения. / В. А. Тищенко. - режим доступа : http://www/zpu-journal.ru/ zpu/e-publications//2007. Tishchenko V.A.

МУРАТБЕКУЛЫ МАДИЯР, КУСАИНОВА Ж.Д., АБРАЛИНА Ш.Ш. ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Кафедра детской стоматологии,

Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

Цели работы: дать оценку и разработать рекомендации по улучшению коммуникативных навыков среди обучающихся медицинского университета.

Материалы и методы исследования. Дизайн исследования: одномоментное поперечное исследование. Было рандомно отобрано 373 респондента с 1 по 6 курсов стоматологического факультета НАО «МУС». Обработка данных произведена с помощью программы IBM SPSS 25.0. Статистическая обработка данных произведена по критерию X^2 Пирсона и таблице сопряжённости.

Актуальность: Залог успеха в разных сферах, а также в медицине, определяется не меньшей степенью умениями найти общий язык с окружающими. Тем самым в образовательные учреждения вводится предмет «коммуникативные навыки», для реализации данной цели. Коммуникативные

навыки - это способность понимать, что имеет в виду собеседник, и быть понятым им, умение договариваться, достигать своей цели через общение [1].

Результаты исследования: В профессиональной врачебной деятельности важны не только знания, но и умения их реализовывать. Коммуникативные навыки и умение правильного их применения являются одними из главных качеств будущего врача [2]. Умение подойти к больному – ценнейшее дарование врача. Учебному заведению важно иметь представление о том, какова динамика формирования ведущих профессиональных компетенций, включая коммуникативные навыки, будущих специалистов [3,4]. Генеральная совокупность составило 407 студентов, репрезентативность выборки была 373. Данные респондентов были сохранены в полной конфиденциальности, исследуемые отобраны рандомно. Анкетирование включало в себя 15 вопросов. Результаты по гендерной принадлежности показали, что респондентов женского пола было больше на 27% мужского пола. 42 % респондентов указали, что быстро вступают в общение в новом окружении. 53% респондентов сочли важность наличия коммуникативных навыков, 37% отметили желание на улучшение коммуникативных навыков, остальная доля респондентов пришла на отрицание необходимости и важности коммуникативных навыков. Данные были обработаны по критерию согласия Пирсона, результаты показали наличие значимых различий исследуемых переменных на уровне p=0,000.

Вывод: Таким образом, мы можем удостовериться, что коммуникативные навыки для обучающихся медицинских университетов важны в процессе учебы, повседневной жизни, будущей профессии. Совершенствование навыков общения идёт на протяжение всей жизни человека, и чем быстрее он это освоит, тем быстрее откроются перед ним жизненные перспективы. По полученным результатам были разработаны рекомендации по улучшению коммуникативных навыков: проявляйте инициативу (*не стесняйтесь идти на контакт первым. Если хотите общения, то просто начните его*); будьте открыты (*прямой путь к общению – это открытость. Никто вам не запрещает делиться мнениями, идеями, радостью. Так что вперёд к новым знакомствам*); будьте уверены в себе

(*страх и боязнь высказаться не приведут вас к нахождению общего языка с собеседником. Наоборот, уверенные в себе люди привлекают к себе интерес*); читайте книги (*чтение книг расширяет кругозор, увеличивает словарный запас человека. Вам легко будет подобрать нужные слова в любых ситуациях. Обращайте внимание на слова паразиты, качество своей речи, правильно ли вы преподносите свою мысль*); посещайте культурные мероприятия (*выставки, театры, музеи, тем самым улучшая свою эрудированность*).

Список литературы:

1. Абакирова Т.П. Социально-психологические факторы формирования коммуникативных свойств личности: Дис. канд. психол. наук. Новосибирск, 2010. - 191 с.

2. Васюра С.А. Психология коммуникативной активности. Ижевск: Изд.дом «Удмуртский университет», 2010. - 82 с.

3. Кидрон А.А. Коммуникативная способность и ее совершенствование: Автореф. дис. канд. психол. наук. М., 2011. - 19 с.

4. Максимова Р.А. Коммуникативный потенциал человека и его влияние на разные стороны его жизнедеятельности: Автореф. дис. канд. психол. наук. - М., 2011.-30 с.

АКСЁНОВА Г.Н., ХОРЕШКО С.Н.

ПУБЛИЦИСТИЧЕСКИЕ ТЕКСТЫ – МОТИВИРУЮЩИЙ ФАКТОР В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра белорусского и русского языков,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,

Республика Беларусь

Русский язык в качестве учебного предмета в неязыковом вузе относится к непрофилирующим дисциплинам, и его основная роль и задача – подготовка специалистов соответствующего профиля. Соответственно в учебниках по

русскому языку для иностранцев нефилологического профиля язык выступает 1) в роли основного источника социокультурной информации о стране изучаемого языка; 2) в качестве материала для развития разных видов речевой деятельности; 3) иллюстративным материалом языковых фактов.

На третьем курсе обучения иностранных студентов (в нашем случае студентов-медиков) наблюдается, по словам известных лингвопсихологов (А.Леонтьева, В. Асеева и др.), снижение когнитивной мотивации речевой деятельности студентов. На этом этапе обучаемые уже достаточно хорошо (на их взгляд) овладели языком: они подготовлены к общению в русской языковой среде; получили определённые навыки и умения чтения специальной литературы и «потеряли» интерес к языку. Как отмечает психолингвист В.В.Асеев, «в мотивационной системе человека постоянно происходит диалектически двойственный процесс. С одной стороны, всё, что становится легко доступным и не требует больше значительных затрат, подвергается своеобразной эмоционально-мотивационной адаптации, теряя свою притягательность, значимость, а для освободившихся функциональных ресурсов человек активно ищет и находит новые, более трудные и более достойные мотивационные установки» [Асеев, 1970, с. 16].

Для активизации на данном этапе мотивации при обучении русскому языку возникает необходимость в корректном определении новых мотивационных составляющих (установок), т.е. необходимо выяснить приоритеты учащегося: какая деятельность в медицинской сфере имеет для него глубинный личностный смысл, чем бы он хотел заниматься после окончания медвуза.

Отмечено, что с большим интересом учащиеся работают с текстами об известных современных ученых-медиках. Например, студенты знакомились с жизнью и научными достижениями известных учёных-медиков, работавших или работающих в настоящее время в нашем университете (О.О.Руммо, Т.А.Бирич, П.И.Лобко, О.П.Чудаков). Знакомясь с жизнью и творческой деятельностью данных учёных-медиков, имена которых у всех на слуху, студенты на завершающем этапе обучения русскому языку (3 курс), когда ими достигнут

определённый уровень владения языком, освоено достаточное количество специальных и страноведческих знаний, способны сделать работу по совершенствованию навыков и умений чтения текстов особо успешной. На данном этапе их привлекает возможность глубже проникнуть в смысл прочитанного, проанализировать материал, ощутить эмоциональное, психологическое и мировоззренческое воздействие данного материала.

Работая с подобным материалом, мы добиваемся от студентов восприятия данных текстов не только на поверхностном уровне, но и на серьёзном, глубинном, передающем субъективную оценку новой информации обучаемым. Работа с публицистическим материалом важна для усиления когнитивной, мотивационной речевой деятельности обучаемых.

Учитывая, что публицистический материал, кроме специальной информационной функции, выполняет ещё психологическую и эстетическую, мы отмечаем, что у студентов, работающих с подобными текстами, появляется уже вполне осознанный профессиональный интерес, возникает живое эмоциональное восприятие прочитанного, следствием чего становится формирование жизненного идеала, а следовательно, тексты об известных врачах, которых они знают не понаслышке, являются глубоким мотивирующим фактором.

На третьем курсе, когда при создании реферата (устного или письменного) от студента требуется высказать своё мнение о прочитанном материале, дать ему оценку и рассказать, как данная проблема решается в его стране, чтение реферируемой статьи уже протекает иначе, иначе развивается, ведет, по словам психолингвиста А.Н.Леонтьева, к другим субъективным следствиям, занимая особое место в жизни индивида.

Сказанное позволяет отметить, что для усиления когнитивной мотивации речевой деятельности учащихся обращение в учебном процессе к публицистике очень важно, т.к. публицистические произведения наиболее полно отражают социальные преобразования в стране и в медицине, в частности.

Для того чтобы публицистические тексты можно было использовать в качестве мотивирующего фактора в обучении иностранных студентов, они, тексты, должны обладать 1) страноведческой ценностью; 2) информативностью: 3) проблемностью. Современная публицистика медицинской тематики не только рассказывает о важнейших свершениях в области медицины, знакомит с её представителями, но и представляет прекрасные примеры языковой образности. Форма подачи информации в публицистических текстах играет такую же важную роль, как и сам фактический материал.

Исходя из сказанного, можно сделать вывод, что роль мотивирующего фактора в обучении могут сыграть тексты, насыщенные страноведческой информацией, возбуждающие познавательный интерес, эмоциональные, героями которых являются известные ученые-медики нашей страны, наши современники, работающие или работавшие в БГМУ, прославившие нашу медицину (Т.В.Бирич, Т.А.Бирич, О.П.Чудаков, О.О.Руммо).

Публицистические тексты страноведческой направленности используются преподавателями русского языка как иностранного не только в качестве источника формирования профессиональной компетенции иностранных студентов, но и выполняют определённую роль в воспитательной работе преподавателя.

Говоря о страноведческой роли публицистических текстов, хотелось бы, чтобы иностранные студенты, обучающиеся в нашей республике, знали, что наша республика является космической республикой. Многим известны имена знаменитых белорусских космонавтов Петра Климука, Владимира Ковалёнка и Олега Новицкого. И задача преподавателя воспитать у студентов чувство уважения к республике, в которой им повезло учиться.

Список литературы:

1. Асеев, В.Г. Особенности строения человеческой мотивации. Автореф. дис. канд филос. наук. – М., 1970.

2. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М., 1975.

БАЛАШКЕВИЧ Н.А., КОЖАХМЕТОВА Д.К.

РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ АФФЕКТИВНОГО ДОМЕНА ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ

Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

В последнее время при упоминании слова «специалист» мы часто слышим определение «эффективный»: эффективный преподаватель, эффективный менеджер, эффективный врач… Что же отличает эффективного специалиста? Багаж знаний, кругозор, владение навыками по специальности, большой опыт работы, умение взаимодействовать с людьми, определенный набор профессиональных достижений? Сложно быстро и однозначно ответить на этот вопрос. Важным моментом, определяющим эффективность медицинского работника, является удовлетворенность потребителей качеством оказания медицинской помощи [1]. На что ориентируются пациенты, оценивая свою удовлетворенность: насколько оправдались их ожидания от сервиса, результативность вмешательства. Однако могут ли пациенты объективно оценить грамотность специалиста и владение специальными навыками, не имея должного образования? Скорее нет, чем да. Тем не менее, есть момент, который способен оценить практически каждый пациент – это то, как он чувствовал себя при взаимодействии с медицинским работником, при проведении диагностических и лечебных процедур. Это и есть сфера эмоционально-чувственного компонента, которая имеет непосредственное отношение к навыкам аффективного домена. Говоря другими словами, эффективный специалист – это тот, кто имеет развитые когнитивные, психомоторные и аффективные навыки, кто руководствуется принципом осознанности в работе, нацелен на результативность труда и непрерывное развитие [2, 3].

Всё выше сказанное нашло отражение в миссии НАО «Медицинский университет Семей», которая направлена на «…содействие улучшению здоровья народонаселения Казахстана через качественную подготовку

конкурентоспособных специалистов, путём интеграции наилучшей мировой практики образования, науки и клиники». И реализуется посредством грамотной организации подготовки специалистов при постоянном взаимодействии со стейкхолдерами. Компетентностно-ориентированный подход к подготовке выпускников предполагает, что обучающийся, освоивший образовательную программу, овладевает определенными компетенциями, а образовательная программа в условиях академической свободы выстраивается таким образом, чтобы суть обучения заключалась в достижении конкретных результатов обучения, а не в изучении конкретных дисциплин [4, 5]. Принцип реализации всех образовательных программ (ОП), обучение по которым осуществляется в НАО «МУС», аналогичен, поэтому более подробно рассмотрим на примере ОП «Общая медицина».

Ролевая модель компетенций CanMEDS подразумевает следующие роли выпускника ОП «Общая медицина»: медицинский эксперт, коммуникатор, коллаборатор, лидер, адвокат по охране здоровья, обучающийся на протяжении всей жизни, профессионал, ученый. Для каждой роли соответствует перечень определенных компетенций и субкомпетенций.

При подробном рассмотрении становится понятным, что надлежащим образом подготовленный специалист – это тот, кто наряду со специальными знаниями и навыками имеет определенный уровень личностного развития и лидерских качеств, кто эффективно взаимодействует с людьми, способен принимать взвешенное решение, наиболее оптимальное в конкретной ситуации, устойчив к стрессу и поддерживает психологическое благополучие. Все перечисленные компетенции очень важны в формировании компетентности специалиста и причисляются к навыкам аффективного домена. Итак, навыки аффективного домена составляют основу поведения и отношения обучающегося, чтобы быть эффективным в профессиональной и иных видах деятельности [6].

В реализации образовательных программ НАО «МУС» придерживается принципов вертикальной и горизонтальной интеграции, системы пререквизитов

и постреквизитов. Для лучшего развития тех или иных компетенций наряду с вузовским компонентом изучаются компоненты по выбору. Развитие навыков аффективного домена осуществляется на протяжении всего периода обучения в бакалавриате, поддерживается и совершенствуется на уровнях постдипломного образования и дополнительного обучения.

Кафедра медицинского образования НАО «МУС» вносит свой вклад в развитие аффективных навыков выпускника бакалавриата через преподавание следующих дисциплин: «Коммуникативные навыки» (модуль в коммитти «педагогика и валеология», 1 курс, 1 кредит – 30 часов), «Психология» (модуль в коммитти «социально-политические знания», 2 курс, 2 кредита – 60 часов), «Навыки эффективного общения с больным» (модуль в коммитти «клинические навыки» 3 курс, 3 кредита – 90 часов).

Обучающиеся первого курса по завершению изучения дисциплины «Коммуникативные навыки» достигают следующих результатов:

- демонстрируют приёмы вербальной и невербальной коммуникации;
- демонстрируют антидискриминационное поведение;
- определяют барьеры в общении и способы их преодоления;
- определяют причины конфликта и способы его разрешения;
- определяют стратегию развития лидерских качеств;
- применяют технику повышения стрессоустойчивости.

Ограниченный объем часов позволяет лишь ознакомиться с азами коммуникативных навыков, которые не являются специфическими, и поэтому применимы в любой сфере общения, а также служат пререквизитом таких дисциплин, как «Психология» и «Навыки эффективного общения с больным».

Содержание дисциплины «Психология» подразумевает уже более углубленное изучение аспектов межличностного взаимодействия с позиции осознанного отношения к себе, как цельной и многогранной личности, и другим людям вне зависимости от существующих между ними различий. В процессе изучения дисциплины обучающиеся не только осваивают теоретические основы психологии, но и погружаются в самопознание и самоанализ, узнавая больше про

мотивацию, эмоции и эмоциональный интеллект, ценности, психологию смысла жизни, профессионального самоопределения. Большое внимание уделяется проблеме эмоционального выгорания, влияния стресса и иных факторов на развитие психосоматических заболеваний и вопросам поддержания психологического благополучия. Хочется отметить, что у обучающихся формируется представление того, что эффективный специалист – это счастливый, самодостаточный, мотивированный на непрерывное развитие и совершенствование человек, личность, находящаяся в гармонии с собой и окружающим миром.

Следующей ступенью в развитии навыков аффективного домена в системе вертикальной интеграции является изучение дисциплины «Навыки эффективного общения с больным». Студенты имеют возможность специализировать приобретенные ранее знания и умения в аспекте взаимодействия с больными и их родственниками. Фокус нацелен на поэтапное проведение медицинского интервью с углубленным изучением навыков активного слушания. Происходит ознакомление с частными вопросами, такими, как особенности взаимодействия с трудным больным, с пациентами разных возрастных групп, сообщение плохих новостей.

Процесс обучения основывается на студент-центрированном подходе к обучению, когда обучающийся является активным участником обучения. Большая роль отводится самостоятельной подготовке студентов, во время проведения практических занятий минимум теории и максимум практики, Занятия проводятся преимущественно с применением интерактивных методов. Такие подходы к организации образовательного процесса повышают познавательную активность обучающихся, стимулируют мотивацию к обучению.

С сентября 2019 года наш университет отказался от ежедневного оценивания. Проводится формативное оценивание (ФО) и суммативное оценивание (СО). Оценка ФО является накопительной, выставляется за выполнение нескольких видов работ, каждый их которых оценивается по чек-

листу. Оценка СО выставляется за работу с кейсом, оценивание также проводится с помощью чек-листа, в который включена оценка коммуникативных навыков обучающегося.

Инструменты оценки подбираются в зависимости от целей и уровня обучения, согласно пирамиде Миллера [7]. В условиях симуляции для оценивания коммуникативных навыков применяется ОСКЭ и соответствующий инструмент оценки, в реальных условиях – это мини-клинический экзамен и оценка 360^0.

Обучающиеся нашего университета имеют дополнительную возможность развития коммуникативных навыков через занятия в зимней Школе «Эффективное общение», функционирующей при кафедре медицинского образования. По завершению обучения слушатель Школы достигает следующих результатов обучения:

– применяет базовые и специальные коммуникативные навыки, необходимые для успешного профессионально-делового взаимодействия;

– определяет стратегию преодоления коммуникативных барьеров;

– создает индивидуальный стиль общения и делового имиджа.

Если говорить о постреквизитах дисциплин, способствующих развитию аффективных навыков, то в рамках горизонтальной интеграции в бакалавриате – это все клинические дисциплины, где оценка коммуникативных навыков включена в чек-лист практических навыков. Также реализуется вертикальная интеграция с дисциплиной «Специальные коммуникативные навыки» в интернатуре «Врач общей практики», при изучении которой интерны совершенствуют свои аффективные навыки уже непосредственно в работе с пациентами. К числу прочих постреквизитов относятся «Психология управления» (магистратура), «Управление в сфере высшего образования» (магистратура), «Педагогика и психология высшей школы» (PhD докторантура), «Коммуникативные навыки и медицинская этика» (цикл повышения квалификации), «Межличностное взаимодействие с больным» (цикл повышения квалификации).

И в завершении хотелось бы сказать о проблемах и перспективах развития навыков аффективного домена обучающихся. Во-первых, это вопрос оценивания, он касается разработки надежных и валидных инструментов оценки. На сегодняшний день существует и успешно используется ряд методов и инструментов, но они позволяют оценить преимущественно коммуникативную компетентность и применяются в комплексной оценке при работе с пациентом. Процесс оценивания коммуникативных навыков обучающихся очень трудоемкий. Если сравнивать, например, с проведением тестирования, где одновременно можно оценить большое количество студентов за фиксированное время, оценивание навыка проводится индивидуально, даже если речь идет об оценке видео. И во-вторых, ограниченный доступ к пациентам в условиях карантинных мер. Несмотря на трудности, нами прилагаются усилия для успешной реализации намеченного, и хотелось бы поделиться планами:

1. Совершенствование модели развития навыков аффективного домена.

2. Взаимодействие с коллегами из других ВУЗов для обмена опытом и внедрения лучших практик.

3. Активное использование симуляционных технологий.

4. Расширение практики дополнительного обучения, в том числе дистанционного.

Таким образом, для развития навыков аффективного домена обучающихся НАО «Медицинский университет Семей» применяется структурированный, компетентностно-ориентированный подход, основанный на практике непрерывного мониторинга процессов и повышения качества подготовки выпускников.

Список литературы:

1. Makarova O.V. The analysis of doctor’s patient-centered communication skills efficiency // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. – 2020. – Vol.12. – №3. – P.108-121.

2. Хвощ Р.Н., Макарова О.В. Пациентоцентрический подход в формировании коммуникативной компетенции будущих врачей // Вопросы методики преподавания в вузе. – 2020. – Vol.9. – №34. – P.61-69.

3. Барсукова М. И., Клоктунова Н. А., Рамазанова А. Я. Формирование профессиональной коммуникативной компетентности врача-педиатра: задачи и перспективы //За качественное образование. – 2019. – С. 65-69.

4. H. S. Laird-Fick, D. J. Solomon, C. J. Parker, L. Wang. Attendance, engagement and performance in a medical school curriculum: early findings from competency-based progress testing in a new medical school curriculum // PeerJ. – 2018. – Vol.6. – P.5283.

5. Глущевская Н. В., Михайлов С. В. Компетентностно-ориентированный подход в высшем образовании //Педагогические параллели: материалы V Междунар. науч.-. – 2018. – С. 144.

6. Шушаро В. Г. Классификация целей и результатов обучения //ББК 72 Т 17. – 2019. – С. 264.

7. Мохамед А. Э. Свежий взгляд на пирамиду Миллера: оценка на уровне «является» и «делают» //Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2020. – №. 2 (38).

МОЗЕС В.Г., ЕЛГИНА С.И., РУДАЕВА Е.В., РЫБНИКОВ С.В. ТЕХНОЛОГИЯ ДЕЛОВОЙ ИГРЫ В ИЗУЧЕНИИ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

Кафедра акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой, Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Наибольший интерес, в образовательном процессе, представляют игровые технологии. Игровые технологии связаны с игровой формой взаимодействия преподавателя и обучающихся через реализацию определенного сюжета (игры, клинической ситуации, делового общения). При этом образовательные задачи

включаются в содержание игры. В образовательном процессе используют деловые, ролевые игры.

Разработкой теории игры, ее методологических основ, выяснением ее социальной природы, значения для развития обучаемого в отечественной педагогике занимались Л. С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и др. [1,2,3].

Реализация игровых приёмов и ситуаций при блочной форме занятий по акушерству и гинекологии происходит по таким основным направлениям: дидактическая цель ставится перед обучающимися в форме игровой задачи; учебная деятельность подчиняется правилам игры; учебный материал используется в качестве её средства, в учебную деятельность вводится элемент соревнования, который переводит дидактическую задачу в игровую; успешное выполнение дидактического задания связывается с игровым результатом.

Игровые технологии занимают важное место в учебно-воспитательном процессе, так как не только способствуют воспитанию познавательных интересов и активизации деятельности обучающихся, но и выполняют ряд других функций, таких как тренировка памяти, выработка речевых умений и навыков, стимуляция умственной деятельности, развитие внимания и познавательного интереса к предмету, преодоление пассивности обучающихся.

Выделим наиболее важные функции игры как педагогического феномена.

Первая функция игры – это ее социокультурное назначение. Игра – сильнейшее средство социализации обучающегося, включающее в себя как социально контролируемые процессы целенаправленного воздействия их на становление личности, усвоение знаний, духовных ценностей и норм, присущих обществу или группе сверстников, так и спонтанные процессы, влияющие на формирование человека. Социокультурное назначение игры может означать синтез усвоения человеком богатства культуры, потенций воспитания и формирования его как личности, позволяющей функционировать в качестве полноправного члена коллектива.

Следующая функция игры – межнациональная коммуникация. Игры национальны и в то же время интернациональны, межнациональны, общечеловечны. Игры дают возможность моделировать разные ситуации жизни, искать выход из конфликтов, не прибегая к агрессивности, учат разнообразию эмоций в восприятии всего существующего в жизни.

Следующая функция игры – самореализация человека в игре. Для человека игра важна как сфера реализации себя как личности. Именно в этом плане ему важен сам процесс игры, а не ее результат, конкурентность или достижение какой-либо цели. Процесс игры – это пространство самореализации. Человеческая практика постоянно вводится в игровую ситуацию, чтобы раскрыть возможные или даже имеющиеся проблемы у человека и моделировать их снятие.

Четвертая функция игры – коммуникативная. Игра вводит обучающегося в реальный контекст сложнейших человеческих отношений. Любое игровое общество – коллектив, выступающий применительно к каждому игроку как организация и коммуникативное начало, имеющее множество коммуникативных связей. Если игра есть форма общения людей, то вне контактов взаимодействия, взаимопонимания, взаимоуступок никакой игры между ними быть не может.

Следующая функция игры – диагностическая. Диагностика – способность распознавать, процесс постановки диагноза. Игра обладает предсказательностью, она более, чем любая другая деятельность человека, позволяет определить знание в той или иной области, во-первых, потому, что индивид ведет себя в игре на максимуме проявлений (интеллект, творчество); во-вторых, игра сама по себе – это особое «поле самовыражения».

Следующая функция игры – терапевтическая. Игра может и должна быть использована для преодоления различных трудностей, возникающих у человека в поведении, в общении с окружающими, в учении. Оценивая терапевтическое значение игровых приемов, Д.Б. Эльконин писал, что эффект игровой терапии определяется практикой новых социальных отношений, которые получает обучающийся в ролевой игре [2].

Кроме того, игра обладает психокоррегирующим влиянием. Психологическая коррекции в игре происходит естественно, если все обучающиеся усвоили правила и сюжет игры, если каждый участник игры хорошо знает не только свою роль, но и роли своих партнеров, если процесс и цель игры их объединяют. Коррекционные игры способны оказать помощь обучающимся с отклоняющимся поведением, помочь им справиться с переживаниями, препятствующими их нормальному самочувствию и общению со сверстниками в группе, с пациентами, их родителями или родственниками.

Нельзя забывать и про развлекательную функцию игры. Развлечение – это влечение к разному, разнообразному. Развлекательная функция игры связана с созданием определенного комфорта, благоприятной атмосферы, душевной радости как защитных механизмов, т.е. стабилизации личности, реализации уровней ее притязаний. Развлечение в играх – поиск. Игра обладает магией, способной давать пищу фантазии, выводящей на развлекательность. Игра является моделью игры как таковой. Игра важнейшее средство воспитания обучающихся не только школьного возраста, но и уже достаточно взрослых людей. Игра – деятельность спонтанная, непринужденная. При правильном подборе игр можно спланировать и создать условия для нормального развития и социализации обучающегося, выработать навыки оказания неотложной помощи, взаимодействия в трудной клинической ситуации [2].

Список литературы:

1. Еркина С.Л. Современные образовательные технологии. [Электронный ресурс] – Режим доступа:

2. http://aracy.pф/files/documents/44-redaktor/kursy/Erkina_lektsia_sovr_tehn.pdf

3. .Эльконин Д. Б. Психология игры. – 2-е изд. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 360 с. ISBN 5-691-00256-2. [Источник: http://psychlib.ru/mgppu/EPi-1999/EPI-001.HTM#$p1]

4. Лучков В. В., Певзнер М. С. Значение теории Л.С Выготского для психологии и дефектологии // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. – 1981. – № 4. – С. 60-70.

[1]ЧИСТЯКОВА Г.В., [2]БОНДАРЕВА Е.П.

ФОРМИРОВАНИЕ *SOFT SKILLS* В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КЛУБА

[1]Кафедра латинского языка и медицинской терминологии.

[1]Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

[2]Факультет русского языка и литературы.

[2]Пекинский университет языка и культуры, г. Пекин (Китай)

Основной задачей вуза является качественная профессиональная подготовка специалиста, способного к компетентной, ответственной и творческой профессиональной деятельности в условиях многополярного и быстроменяющегося современного мира. При этом важно учитывать, что основу профессионализма составляет грамотное сочетание фундаментальных знаний и профессиональных умений (hard skills ‘профессиональные навыки’) с коммуникативными компетенциями (soft skills ‘коммуникативные навыки’).

Планомерное, грамотное формирование soft skills в зависимости от образовательного направления активно исследуется учеными, и как следствие эти компетенции трактуются по-разному. Однако большинство исследователей [1, 3, 4 и др.] сходятся во мнении, что soft skills превалируют над hard skills, «если речь касается движения по карьерной лестнице и достижения успеха в деятельности» [2: 309].

Современные вызовы рынка труда выдвигают перед специалистом повышенные требования, которые заключаются в полноценном развитии не только профессиональных навыков по специальности, но и надпрофессиональных умений, направленных на результативное общение с участниками рабочего процесса. Именно поэтому необходимо предусматривать

возможность включения в образовательный процесс специализированных курсов, основной целью которых станет формирование и развитие soft skills [5].

В федеральных государственных образовательных стандартах нового поколения (ФГОС ВО 3++) содержание hard skills для каждой специальности регламентируется через общепрофессиональные и профессиональные компетенции; soft skills – через универсальные компетенции. В частности, ФГОС ВО по медицинским специальностям (31.05.01 Лечебное дело, 31.05.02 Педиатрия, 31.05.03 Стоматология и др.) в качестве результатов освоения программы устанавливают следующие категории (группы) универсальных компетенций: системное и критическое мышление, разработка и реализация проектов, командная работа и лидерство, коммуникация, самоорганизация и саморазвитие и др. Поэтому педагогический дизайн образовательных программ выстраивается таким образом, чтобы обучающиеся могли развивать надпофессиональные навыки как в образовательном процессе, так и во внеучебной деятельности.

Кафедра латинского языка и медицинской терминологии КемГМУ Минздрава России реализует образовательный процесс по дисциплине «Латинский язык» для обучающихся 1 курса. Целью изучения дисциплины является овладение базисными теоретическими знаниями и практическими навыками употребления медицинской терминологии греко-латинского происхождения при изучении теоретических и клинических дисциплин, а также в дальнейшей практической деятельности. Таким образом, основная задача кафедры по формированию hard skills состоит в том, чтобы научить студентов использовать в будущей профессиональной деятельности анатомические, клинические и фармацевтические термины на латинском языке. При этом в учебном и внеучебном процессе также ведется работа и по формированию коммуникативных компетенций обучающихся (soft skills), к числу которых можно отнести:

социальные компетенции: коммуникативность, эмоциональный интеллект (умение различать эмоции и мотивы других людей), гибкость и принятие критики, ораторские способности;

лидерские компетенции: умения принимать решения, сформировать команду, разрешать конфликты, ответственность, наставничество;

интеллектуальные компетенции: аналитический склад ума (способность анализировать и синтезировать большие объемы информации), умение видеть и решать проблему, обучаемость, креативность;

волевые компетенции: ориентированность на результат, тайм-менеджмент, стрессоустойчивость, готовность к рутинной работе.

Одной из форм организации внеучебной деятельности обучающихся, в рамках которой реализуется формирование soft skills, является работа студенческого научного клуба (СНК). Принимая участие в заседаниях клуба, студенты не только развивают свои soft skills, но и получают первичные навыки научно-исследовательской работы.

В ходе первого заседания в формате дискуссии члены клуба при непосредственном участии модератора (руководителя СНК) обсуждают вопросы, связанные с подготовкой и презентацией результатов научного исследования в виде выступления с докладом перед аудиторией с использованием мультимедийной презентацией. Дискуссия фокусируется вокруг трех основных факторов:

формальная сторона доклада: внешний вид докладчика, его поведение перед аудиторией, правила подготовки мультимедийной презентации и раздаточного материала, организационные моменты выступления (техническое оснащение, когда нужно приходить в аудиторию и т. д.);

структурные элементы доклада: введение, содержание, основная часть, выводы и заключение, ответы на вопросы;

собственно презентация доклада перед аудиторией: цель доклада, целевая аудитория, актуальность и новизна представляемой информации, форма подачи материала и т. д.

Опыт выступления перед аудиторией имеют, как правило, многие обучающиеся, однако после обсуждения базовых принципов формирования научного доклада студенты начинают анализировать свои предыдущие коммуникативные достижения и недоработки.

Практическое применение результатов дискуссии, сформированных в ходе первого заседания, осуществляется через подготовку и дальнейшую презентацию докладов участниками СНК. Обучающиеся выбирают одну из предложенных тем или предлагают свою тему и готовят выступление в течение трех-четырех недель. При подготовке докладов задействуется сразу несколько видов компетенций, в том числе интеллектуальная компетенция (способность анализировать и синтезировать большие объемы информации, умение видеть и решать проблему, обучаемость, креативность и т.д.). В силу высокой загруженности освоением учебных дисциплин, обучающиеся должны продемонстрировать уверенный тайм-менеджмент, готовность к рутинной работе и ориентированность на результат (волевая компетенция). В противном случае они не смогут подготовить интересный и тщательно проработанный доклад.

Второе заседание проводится в формате деловой игры, в рамках которой часть студентов выступает в роли докладчиков, остальные – в роли зрителей / экспертов. В ходе выступлений докладчики должны выполнить сразу несколько задач: представить результаты своего исследования; заинтересовать аудиторию, вызвав как можно больше вопросов по теме выступления; справиться с техническими проблемами (сбой в работе проектора, отключение света, визит неожиданного гостя и т. д.); уверенно ответить на вопросы аудитории; провести анализ собственного выступления.

В случае подготовки выступления на одну тему двумя и более студентами, участники команды вынуждены развивать и лидерские компетенции: умение принимать решения, формировать команду, разрешать конфликты, нести ответственность.

Зрителям / экспертам необходимо не только задавать вопросы по содержанию докладов, но и комментировать устную и компьютерную презентации участников с точки зрения структуры доклада и коммуникативной компетенции. Итоговая оценка выступлений проводится с помощью чек-листа оценки доклада и выступления, включающего разделы по структуре, наглядности, дизайну и настройке презентации, а также содержанию доклада и требованиям к выступлению.

Подведение итогов деловой игры проводится в форме дискуссии, где каждый ее участник (докладчик, зритель, эксперт) имеет возможность высказать свое мнение и поделиться впечатлениями, обозначить то новое, что он узнал в процессе игры.

Таким образом, в ходе деловой игры участники активно развивают социальные компетенции и эмоциональный интеллект: учатся грамотно формулировать речь и реализовывать поведенческие модели, психологически комфортные для слушающих; внимательно выслушивать других; гибко принимать критику в свой адрес; понимать возможные реакции на свое поведение, действия и суждения; открыто, заинтересовано и уважительно относится к мнениям, отличающимся от его собственных и т. д.

При этом, как показывает опыт, не все зрители умеют и готовы задавать вопросы; а экспертам намного проще критиковать, чем давать положительную оценку выступлению и презентации. Обозначенные позиции требуют дальнейшей проработки в рамках деятельности СНК и в ходе учебного процесса.

Коммуникативные компетенции, безусловно, реализуются не только через устную речь. Одной из форм профессиональной коммуникативной компетенции врачей является умение представлять результаты своих исследований в виде научной статьи. Именно поэтому два следующих заседания клуба традиционно посвящаются правилам написания научной статьи.

Совместно с обучающимися модератор дискуссии обсуждает следующие вопросы: зачем студенту писать научную статью; с чего начинать написание научной статьи; структура научной статьи; поиск литературных источников:

ЭБС, научные электронные библиотеки, научная библиотека КемГМУ и др.; работа с иноязычными источниками информации; оформление литературных источников; что нужно учитывать при выборе журнала для публикации; базы и индексы научного цитирования (РИНЦ, Scopus, Web of Science и т.д.); показатели эффективности научной деятельности; системы обнаружения текстовых заимствований.

Как показывают опросы, очень немногие обучающиеся имеют опыт научных публикаций, однако у них уже выработан высокий уровень мотивации к их написанию. Поэтому данная тема вызывает особый интерес у членов клуба, проявляющийся в активной дискуссионной позиции во время заседания.

Работа над языком научных произведений является важным этапом в формировании навыков будущего врача. Специалисты-нефилологи нуждаются в планомерном практическом освоении особенностей научного стиля через систему упражнений и заданий. Мы знакомим обучающихся с работой над терминами (их использование в тексте статьи, формулировка определений и т.д.). Подспорьем молодому ученому становится знакомство с устойчивыми оборотами научной речи, которые помогут перейти к определенной композиционной части работы, описать проведенный эксперимент и т.д. Также студенты выполняют практические задания, ориентированные на построение разнотипных предложений научного стиля, употребляя при этом слова частей речи, чаще всего функционирующих в научной речи (отглагольные существительные, причастия, деепричастия, производные предлоги). Ценной является работа по редактированию текстов научного стиля.

Дальнейшая работа клуба выстраивается по принципу наставничества. Как правило, к началу второго семестра обучающиеся, заинтересованные в ведении научных исследований, уже определили для себя область научных интересов и выбрали тему для исследования. На этапе подготовки докладов для студенческих конференций и написания статей члены клуба имеют возможность получить консультацию у руководителя клуба и/или апробировать свое выступление перед аудиторией.

Подводя итог, отметим, что soft skills являются важным компонентом при подготовки конкурентоспособного специалиста медицинского профиля. Занятия студенческого научного клуба помогают студенту научиться выступать перед аудиторией, самостоятельно создавать текст доклада и презентацию, получить первичные навыки работы над научной статьей, возможности ее публикации, критически оценивать как свою научную/ораторскую работу, так и работу других обучающихся.

Список литературы:

1. Беркович, М. И., Кофанова, Т. А., Тихонова, С. С. Soft skills (мягкие компетенции) бакалавра: оценка состояния и направления формирования / М. И. Беркович, Т. А. Кофанова, С. С. Тихонова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Экономика и управление. – 2018. – № 4. – С. 63-68.

2. Моторина, И. В., Моторин, А. В. Формирование гибких навыков студентов медицинского вуза – перспективное направление повышения качества профессионального образования в высшей школе / И. В. Моторина, А. В. Моторин // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2018. – Т. 6. – № 2 (21). – URL: http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=324 (дата обращения: 30.11.2021).

3. Сорокопуд, Ю. В., Амчиславская, Е. Ю., Ярославцева, А. В. Soft skills («мягкие навыки») и их роль в подготовке современных специалистов / Ю. В. Сорокопуд, Е. Ю. Амчиславская, А. В. Ярославцева // Мир науки, культуры, образования. – 2021. – № 1 (86). – С. 194-196.

4. Чуланова, О. Л. Компетентностный подход в работе с персоналом : теория, методология, практика : монография / О. Л. Чуланова. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 292 с.

5. Шрайбер, А. Н. Методика формирования soft skills (мягких навыков) у студентов вузов через систему дополнительного профессионального

образования / А. Н. Шрайбер // Мир науки, культуры, образования. – 2018. – № 2 (69). – С. 145-147 с.

ШАТРОВА Н.В., ПРОТАСОВА Т.В., ВАВИЛОВ А.М. ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В УСЛОВИЯХ ЭПИДЕМИИ COVID-19 НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Кафедра пропедевтики внутренних болезней,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Коммуникативные навыки (КН) - одна из важнейших частей успешной деятельности врача, обеспечивающая качественное и эффективное взаимодействие как в модели «врач—пациент», так и при общении с родственниками пациентов, коллегами, младшим медицинским персоналом. Проведенные в медицинских учреждениях разных стран исследования продемонстрировали, что применение КН оказывает положительное влияние на профессиональную деятельность врача, позволяет более полно и точно оценить состояние больного, сократить время для постановки диагноза, уменьшить количество привлекаемых узких специалистов и в итоге снизить стоимость обследования пациента [1].

Помимо этого, использование КН способствует повышению качества жизни самих врачей за счет уменьшения профессионального «выгорания» в результате снижения восприимчивости к профессиональному стрессу и повышения профессионального самоуважения.

Коммуникативные навыки - неотъемлемая составляющая ежедневной практики врача. Поэтому в современном медицинском образовании они играют ведущую роль.

Пропедевтика внутренних болезней предполагает овладение методами исследования пациента (расспрос, осмотр и т.д.), что делает само собой разумеющимся факт использования коммуникативных навыков. Помимо

изучения большого объема теоретического материала, освоения множества практических навыков студенты впервые вплотную сталкиваются с необходимостью самостоятельного общения с пациентами. В контексте освоения дисциплины интегрирование коммуникативных навыков происходит во время практически любого занятия: формируются навыки управления речью, применения приветствия и самопрезентации, эмпатии, активного слушания и интервью, планирования и комментирования, информирования [2].

Современное образование, в том числе и медицинское, в настоящее время испытывает небывалые трудности, вызванные новой коронавирусной инфекцией.

Специфика медицинского образования предполагает, что большинство формируемых компетенций будущего врача, в первую очередь коммуникативные навыки и практические манипуляции, неразрывно связано с формами обучения, требующими личного присутствия. Медицинское сообщество ожесточенно критикует любое применение дистанционных образовательных технологий в медицинском образовании. С другой стороны, Covid-19 напрямую влияет на содержание самого медицинского образования. Все более востребованными становятся оказание экстренной помощи, интубация, искусственная вентиляция легких, новые методы диагностики и лечения пациентов в условиях повышенной опасности, требующей слаженной командной работы и знания новых алгоритмов действий.

Исторически коммуникативные навыки формировались интуитивно в ходе ежедневных обходов, работы у постели больного. В последние десятилетия на Западе, а последние годы и в России процесс обучения коммуникативным навыкам претерпел определенные изменения, что прежде всего связано с ограничением доступа студентов к больным. Причинами ограничения являются как повышение уровня правовых знаний самих пациентов, и изменение менталитета населения в целом, так и тенденция к повышению уровня безопасности пациентов. Все это привело к тому, что на помощь обучающимся пришли «пациент-замещающие» технологии [3].

При проведении занятий на кафедре пропедевтики внутренних болезней теоретические вопросы особенностей расспроса и исследования рассматриваются многократно. На отдельном занятии, посвященном субъективному исследованию пациента, рассматриваются способы детализации жалоб, приводятся примеры открытых и закрытых вопросов, подчеркивается роль детализации и уточнения жалоб для дальнейшей диагностики, объясняется важность формулировки «правильных» вопросов, побуждающих пациента к рассказу о своих ощущениях, идеях, опасениях и ожиданиях. При изучении частной патологии вопросы детализации жалоб и особенности исследования отдельных систем рассматриваются повторно. Подчеркивается, что при классическом течении ряда заболеваний у врача к окончанию расспроса должно сформироваться представление о предварительном заключении. Акцентируется внимание и разъясняется важность соблюдения определенных правил и условий для создания доверительной обстановки при исследовании пациента, учет мнения пациента и соблюдения его прав.

На практическом занятии помимо изучения теоретических вопросов обязательно освоение методики объективного исследования пациента. Ранее в палате демонстрировалась последовательность работы с пациентом, навыки активного слушания и интервью, управления речью, применение эмпатии, комментирование. После демонстрации пациента проводился разбор в учебной комнате с фиксированием основных моментов, в том числе и коммуникативных навыков: каким образом проходило знакомство, формулировка цели визита, наличие в расспросе открытых и закрытых вопросов, озвучивание целей исследования, проведение и комментирование результатов, возможных сложностей при их осуществлении, формулировка предварительной идеи диагноза и интерпретация в резюме для пациента и т.д.

Важным аспектом изучения пропедевтики и освоения коммуникативных навыков является курация. До пандемии Covid-19 студенты малыми группами самостоятельно курировали пациентов, индивидуально заполняя протоколы исследования больных. Каждая группа проходила через этап самопредставления,

знакомства с пациентом и формулирования целей исследования, применяя приемы эмпатии и комментирования. Действия студентов выборочно оценивались преподавателем.

Самостоятельная работа обучающихся выполнялась в форме написания фрагмента истории болезни, где выставлялся синдромный диагноз на основании интерпретации выявленных при исследовании пациента результатов. Навыки письменного формулирования синдромов помогают студентам подготовиться к резюмированию данных расспроса пациента, комментированию данных осмотра, пальпации и др. [4, 5]

В условиях пандемии Covid-19 ведущей формой практических занятий признана работа студентов в малых группах в учебной комнате. По результатам наблюдений преподаватель дает оценку действиям студентов, которая описывает в том числе и коммуникативные навыки (качество вопросов, объяснение действий, правильность действий и интерпретация результатов).

Другая симуляционная технология, используемая для освоения обучающимися КН – виртуальный пациент. Это компьютерная программа, позволяющая взаимодействовать с пациентом, анимированным персонажем, на экране персонального компьютера или мобильного устройства: собирать жалобы и анамнез, проводить осмотр и обследование, ставить диагноз и назначать лечение. Применяемый экранный симулятор виртуального пациента с набором клинических задач по внутренним болезням, элементами геймификации и обратной связью «Боткин» позволяет «обследовать» пациентов по таким патологиям как гастроэнтерология, пульмонология, кардиология, ревматология, гематология, нефрология, эндокринология.

Преимуществом программы является встроенная система оценки каждого действия обучающегося с формированием итогового отчета для выставления оценки, что дает возможность приема виртуальных пациентов с целью итоговой оценки, для проверки прежде всего таких навыков, как клиническое мышление и принятие решений [6]. Эффективность данных методик еще требует изучения,

но очевидно, что обучение должно проходить под руководством преподавателя, а не превращаться в игру.

Заключение: Коммуникативная компетентность необходима врачу любой специальности для успешного взаимодействия с коллегами и эффективной работы в команде специалистов здравоохранения с целью оказания квалифицированной медицинской помощи. Изучение принципов эффективного общения с больным, членами его семьи важно не только для понимания течения заболевания как процесса, но и для понимания мышления больного, его мнения, ощущений и ожиданий, приверженности больного к лечению. Несмотря на естественное освоение КН вместе с социальным опытом человека, наработка КН врача нуждается в дополнительном теоретическом и практическом изучении.

Для лучшего освоения навыков коммуникаций в условиях пандемии Covid-19 при преподавании клинических дисциплин необходимо:

1. Акцентировать внимание преподавателей на навыках коммуникации: приемы активного слушания, проявления эмпатии, резюмирование. Для студентов младших курсов важным коммуникативным навыком является самопрезентация и проявление эмпатии.

2. Использовать в симуляционном центре для отработки навыков экранный симулятор виртуального пациента с набором клинических задач по внутренним болезням, элементами геймификации и обратной связью «Боткин»

3. Ввести в учебный план практику диагностического профиля «Субъективное и объективное исследование пациента (коммуникативные навыки)» для обучающихся 6 курса

Список литературы:

1. Сарапулова А.В. Коммуникативные навыки студентов медицинского вуза: опыт наблюдения на кафедре поликлинической терапии / А.В. Сарапулова, О.В. Теплякова // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2016. – № 1 (23). – С. 60-67.

2. Векленко Г.В. Интеграция коммуникативных навыков в клинические дисциплины на примере пропедевтики внутренних болезней / Г.В. Векленко, С.В. Ким, Л.Н. Власова // Медицинский журнал Западного Казахстана. – 2017. – № 4 (56). – С. 62-65.

3. 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. - Т. 11, № 2. - С. 8–24. DOI: 10.24411/2220-8453-2020-12001.

4. Шатрова Н.В. Формирование коммуникативной компетентности на примере преподавания пропедевтики внутренних болезней / Н.В. Шатрова, А.М. Вавилов, Т.В. Протасова // Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции «Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования». – Кемерово, 2019. – С. 133-137

5. Протасова Т.В. Совершенствование учебно-воспитательного процесса на кафедре пропедевтики внутренних болезней / Т.В. Протасова, Н.В. Шатрова, А.М. Вавилов // Материалы XII межрегиональной научно-методической конференции «Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения». - Кемерово: 2020. - С. 157-160.

6. Sabzwari S. Rethinking Assessment in Medical Education in the time of COVID-19 / Sabzwari S. // MedEdPublish. – 2020. - 9 (1). - 80. DOI: 10.15694/mep.2020.000080.1

ДЕЕВА И.И.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ У СЛУШАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Кафедра биологии, факультет довузовской подготовки,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Профессиональная мотивация является важной задачей для подростка, вступающего в активную самостоятельную жизнь. Появление новых профессий и специальностей, возросшие требования общества к уровню профессиональной подготовки кадров требуют от выпускников школ внешних и внутренних движущих сил, побуждающих их к трудовой деятельности и придающих этой деятельности направленность, ориентированную на достижение определённых целей [1]. Несмотря на то, что теория и практика профессиональной ориентации молодёжи накопили уже достаточно богатый и ценный опыт, проблемы жизненного, личностного и профессионального самоопределения подрастающего поколения всегда остаются актуальными. Изменяется сущность ориентированной направленности в выборе профессии, которая становится важнейшей составляющей не только школьного, но и допрофильного образования. Профессия выступает как средство установления определённого образа жизни, а не как существенная его часть. Результатом профессиональной мотивации старшеклассников в современных условиях должна стать не узконаправленная профессиональная специализация, а его готовность к профессиональному и карьерному росту, а также образованию в течение всей жизни, способность самостоятельно ставить цели и определять этапы их достижения, оптимально используя при этом имеющиеся ресурсы.

Формирование профессиональной мотивации у слушателей факультета довузовской подготовки осуществляется через целенаправленную деятельность преподавателей по оказанию помощи в профессиональном самоопределении. Сегодня важно не столько дать обучаемому большой запас знаний, сколько

обеспечить его общекультурное, личностное и познавательное развитие, вооружить такими важными навыками, как умение самостоятельно творчески решать научные, производственные, общественные задачи, критически мыслить, формулировать и защищать свою точку зрения, свои убеждения. В этом контексте задачей преподавателей является воспитание активной, творческой личности, которая систематически и непрерывно пополняет и обновляет свои знания путём самообразования и совершенствует умения. Это поможет абитуриенту в формировании заданного уровня профпригодности и процесса достижения необходимых профессиональных результатов [1].

На подготовительном отделении во время проведения практических занятий преподаватели кафедры биологии акцентируют внимание слушателей не только на теоретическом материале предмета, который необходим, прежде всего, для успешной сдачи централизованного тестирования, но и осуществляют профессиональную ориентацию. Они знакомят абитуриентов со специальностями биологического профиля, которых на рынке труда сейчас очень много, о потребностях в кадрах, условиях профессиональной деятельности, месте и роли профессии в научно-техническом прогрессе, её перспективности, требованиях, предъявляемых профессией к психофизиологическим качествам личности, что оказывает влияние на формирование их профессиональной мотивации.

Изучение материала «Биология человека» очень тесно переплетается с теоретической базой медицинских профессий. Например, при изучении темы «Опорно-двигательный аппарат» преподаватели говорят об анатомии и физиологии скелета и мышечной системы, при этом обращая внимание на профессии, где применяются данные знания. Это, прежде всего, ортопед, хирург, травматолог, медицинская сестра. А знания о строении и функциях центральной и периферической нервной системы необходимы следующим специальностям: психиатр, нейрохирург, психолог, психотерапевт, невролог. При изучении кровеносной, дыхательной, пищеварительной и выделительной систем, преподаватели упоминают профессии гематолога и пульмонолога, диетолога и

кардиолога, ревматолога и аллерголога, нефролога, фтизиатра и инфекциониста. Изучая половую систему, нельзя не сказать о таких профессиях, как фельдшер-акушер, гинеколог, маммолог, андролог. При изучении темы «Покровная система. Кожа» слушатели знакомятся с такими профессиями как косметолог, дерматолог, венеролог. В теме «Сенсорные системы» преподаватели обращают внимание на профессии офтальмолога, оториноларинголога, сурдолога. И это далеко не весь перечень профессий, которые освещаются при изучении человека.

Но не все слушатели подготовительного отделения в будущем выбирают профессию, связанную с медициной. Для решения этой проблемы преподаватели кафедры биологии ФДП знакомят их и с другими специальностями, где необходимы биологические знания. Например, при изучении взаимосвязей организмов между собой, а также между организмами и окружающей средой преподаватели обращают внимание на такие профессии как эколог лесного, рыбного, водного, промышленного хозяйства, почвовед, климатолог, эволюционист, радиобиолог, медик-эколог и другие. Интерес к данным профессиям связан с тем, что в последние годы особенно сказывается влияние хозяйственной деятельности человека на окружающую среду. Определяя пути решения возникших экологических проблем (загрязнение атмосферы, проблемы пресной воды, «парниковый эффект», кислотные дожди, сокращение биологического разнообразия живых организмов) у слушателей формируется экологическая позиция, которая может повлиять на выбор профессиональной деятельности.

В теме «Систематика органического мира. Доклеточные формы жизни – вирусы. Надцарство Прокариоты», раскрывая особенности строения и воспроизведения вирусов как неклеточных форм жизни, особенности строения и жизнедеятельности бактерий, преподаватели отмечают огромное значение этих организмов в биосфере и народном хозяйстве, знакомят слушателей с такими профессиями как микробиолог, вирусолог, инженер-технолог пищевой, химической, биологической, фармацевтической промышленности.

При изучении растений рассматривается не только их морфология, физиология и систематика, но и определяется значение растений в жизни человека, и планеты в целом. Здесь преподаватели знакомят слушателей с профессиями ботаника и систематика, лесника, агронома и садовода, фармацевта, флориста, ландшафтного дизайнера и селекционера.

Изучая особенности морфологического строения, процессы жизнедеятельности и биологическое значение беспозвоночных и позвоночных животных, преподаватели акцентируют внимание на профессиях инфекциониста-паразитолога, эпидемиолога, фармацевта, ветеринара, зоотехнолога, орнитолога, герпетолога, палеонтолога, зоолога, гидробиолога, ихтиолога и других, что вызывает у слушателей немалый интерес.

Таким образом, занятия, проводимые по предмету «Биология» на факультете довузовской подготовки, обладают большими и разнообразными возможностями для формирования у абитуриентов внутренней готовности к осознанному и самостоятельному выбору профессии, корректировке и реализации перспектив своего профессионального развития. Своевременно оказанная профориентационная помощь выступает залогом гармоничного развития личности, формирования профессиональной мотивации абитуриентов, профессионального самоопределения и моделирования своего будущего, а также, полноценного распределения трудовых ресурсов в интересах общества.

Список литературы:

1. Токарева, Ю.А.Мотивация трудовой деятельности персонала: комплексный подход : монография / Ю.А. Токарева, Н.М. Глухенькая, А.Г. Токарев; Урал. федер. ун-т им. Б.Н. Ельцина, Шадр. гос. пед. ун-т. – Шадринск: ШГПУ, 2021. – 216 с.

РАЗДЕЛ 5. УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ НА ЭТАПЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

ПОМЫТКИНА Т. Е., МОЗЕС К. Б, ЛАСТОЧКИНА Л. А, ПОЛТАВЦЕВА О. В.

ВЛИЯНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ НА ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ СТУДЕНТОВ

Кафедра поликлинической терапии, сестринского дела и последипломной подготовки врачей,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

С начала 2020 года весь мир живет в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (НКИ) COVID-19. Первые случае в Росси были зарегистрированы в марте. В Кузбассе рост заболеваемости НКИ отмечен с лета прошедшего года. Заболевание характеризуется волнообразным течением. Пик первой волны в Кемеровской области – это ноябрь 2020г. (196 случае в сутки - максимальное значение прироста зафиксировано 06.11.2020г) [3]

Эпидемиологическая ситуация потребовала от системы здравоохранения существенного изменения к подходам оказания медицинской помощи, а также всесторонней мобилизации имеющихся ресурсов в первую очередь кадровых. Привлечение обучающихся профильных образовательных учреждений способствовало динамичному восполнению дефицита физических лиц в медицинских организациях на стационарном и амбулаторном этапе. [4]

Цель работы: проанализировать и обобщить опыт организации проведения клинической практики студентов 5 курса лечебного факультета в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Кемеровской области – Кузбасса.

Материалы и методы: анализ нормативной базы, регламентирующей проведение клинической практики и научно-исследовательской работы «Помощник врача амбулаторно - поликлинического учреждения» осенью

2020г. Маркетинговое исследование 238 студентов 5 курса лечебного факультета в ноябре 2020г. Для обработки статистических данных был применён метод расчета экстенсивного показателя

Результаты и обсуждение: В 2020 году клиническая практика «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» входила во второй блок ФГОС ВО по специальности «Лечебное дело» и относилась в полном объёме к базовой части программы [2]. Целью проведения практики является: овладение основами работы врача первичного звена и приобретение практических навыков в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, согласно профессиональному стандарту [1]. В соответствии с письмом Министра здравоохранения Кузбасса М.В. Малина № 6912 от 14.10.2020 года на основание приказа ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России №276 от 14.10.2020 г. «О направлении обучающихся для прохождения производственной практики», было организовано проведение клинической практики «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения», а так же практики «Научно-исследовательская работа» с 15.10. по 12.11.20г. (28 дней) в период наивысшей нагрузки на систему здравоохранения региона.

В лечебно - профилактические учреждения вышло 277 человек. Направление проходило согласно заявке медицинских организаций. В город Кемерово было распределено ГАУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница №4» - 75 человек, ГАУЗ КО «Кемеровская городская клиническая поликлиника №5» - 64 человека, ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр» 101 человек, ГАУЗ КО «Кемеровская клиническая районная больница» 15 человек., ГБУЗ КО КОККД им. акад. Л.С. Барбараша10 человек. По месту прописки проходили практику: 9 человек в г. Новокузнецк, по 1 человеку г. Мыски, г. Осинники, г. Мариинск. Функциональная нагрузка определялась потребностью базы: маршрутизация пациентов при обращение в медицинское учреждение (разделение потоков), бесконтактная термометрия, участие в ведение регистров, аудио – контроль, работа с первичной медицинской документацией, курация пациентов с врачом наставником в стационаре,

поликлинике и на дому. Обучающиеся, трудоустроенные в должностях среднего медицинского персонала, работающие с пациентами с подозрением и подтвержденным диагнозом COVID-19 проходили практику на рабочем месте.

Контроль прохождения практики осуществлялся руководителями практики от ЛПУ (очно) и кафедры (онлайн/ очно).

Защита проводилась на основание оценки освоения компетенций с использованием в том числе электронных и симуляционных технологий. Отчётные формы: чек лист, сводный отчёт, научно-исследовательская работа. По итогам аттестовано 241 студента, из них на «отлично» 239 . Практику не прошли 36.

Проведено маркетинговое исследование, в котором приняло участие 238 человек. Анкетирование показало высокую удовлетворённость студентов: базой прохождения практики -94,8 %, собственной активностью на практике 96,8%, практикой в целом 95,4% .

Часть студентов продолжила трудовую деятельность и после окончания сроков практической подготовки в медицинских учреждениях до стабилизации эпидемиологической обстановки.

Эпидемиологическая ситуация изменила роль работодателя в организации практической подготовки. Региональное министерство здравоохранения с учетом потребностей медицинских организаций в экстремальных условиях воздействует на сроки реализации и наполнение клинических практик. Отмечено положительное влияние полученного опыта на дальнейшие продуктивное взаимодействие обучающегося и работодателя.

Список литературы:

1. Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) : приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 N 293н. : зарегистрировано в Минюсте РФ 06.04.2017 N 46293 // Гарант : офиц. сайт. – URL: https://base.garant.ru/71648500 (дата обращения: 16.12.2020).

2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело: приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России) от 12.08.2020 № 988 : зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2020 N 59493 // Консультант Плюс : офиц. сайт. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_361328 (дата обращения: 16.12.2020).

3. Актуальная информация по заболеваемости новой коронавирусной инфекции COVID-19 и вакцинации в Кемеровской области – Кузбасс // Роспотребнадзо : офиц. сайт.- URL: ehttp://42.rospotrebnadzor.ru/ (дата обращения 10.12. 2021г)

4. Шкарин В.В., Ивашева В.В., Емельянова О.С., Чепурина Н.Г., Симаков С.В., Даниленко Е.Е. Организация учебной и лечебной деятельности медицинского вуза в условиях пандемии COVID-19 – опыт региона // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.- 2021 .- № 1.- С.193-204

КАСКАБАЕВА А.Ш., ЖУМАДИЛОВА З.К., ШАХАНОВА А.Т., ЖЫЛКИБАЕВА К.Ш., МУЗДУБАЕВ Д.К.
РОЛЬ СТЕЙКХОЛДЕРОВ В КОМПЕТЕНТНОСТНОМ ПОДХОДЕ ОБУЧЕНИЯ ИНТЕРНОВ

Кафедра факультетской терапии,

Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

Современное профессиональное образование ориентировано на получение студентами личностных профессиональных навыков, а также на приоритетное направление - компетентностный подход.

Сегодня, когда основная задача – не получать, а «строить» свое образование, которое и после вуза не заканчивается, а продолжается «через всю жизнь», – важно в процессе обучения в вузе создавать условия для развития

потребности у студента в непрерывном самосовершенствовании и самооб разовании. [1]

С целью полной реализации ожидаемых конечных результатов необходимо осуществление студентоцентрированного обучения, являющегося основополагающим принципом Болонских реформ в высшем образовании, предполагающий смещение акцентов в образовательном процессе с преподавания на учение, как активную образовательную деятельность. Студентоориентированный подход реализуется благодаря кредитной технологии обучения, предоставлению достаточного выбора элективных дисциплин и, главным образом, подбору соответствующих методов обучения и оценки. [2]

При составлении перечня компетенций, которыми должен владеть выпускник интернатуры, необходимо руководствоваться потребностями практического здравоохранения по принципу «спрос рождает потребность». Мы проанализировали обратную связь от работодателей-стейкхолдеров, узнали их требования к будущим врачам общей практики.

Так, сотрудники кафедры факультетской терапии имеют постоянное сотрудничество с практическим здравоохранением в частности врачами гастроэнтерологического отделения Университетского госпиталя, врачами Университетского филиала г.Усть-Каменогорск, являются членами – терапевтического общества, поддерживают контакты с Республиканским координационным центром по воспалительным заболеваниям кишечника и гепатологии при АО «НИИ кардиологии и внутренних болезней». Специалисты кафедры участвуют в экспертных вопросах, отзывах на профессиональные стандарты. Работодатели стали активнее взаимодействовать, участвуя как в формировании заказа на подготовку специалистов нужного им профиля и квалификации, так и в оценке качества содержания и подготовки выпускников – в частности получены внешние отзывы работодателей на образовательную программу, силлабус.

В обратной связи стейкхолдера –заведующей гастроэнтерологического отделения Университетского госпиталя НАО МУС, был сделан акцент: « что за последнее десятилетия отмечается значительные негативные тенденции в состоянии соматического и репродуктивного здоровья женского населения. Семейные врачи испытывают большие затруднения в ведении и наблюдении за состоянием соматического здоровья у беременной женщины с гастроэнтерологическими заболеваниями и часто направляют на консультацию к гастроэнтерологу для диагностики экстрагенитальной патологии при беременности.

Необходимо и учитывать, что сейчас возраст беременных, как правило старше 30 лет, когда хронических заболеваний наблюдается больше, так на долю хронических заболеваний пищеварения приходиться до 30%. И на современном фармакологическом рынке, пациенты занимаются самолечением, что часто приводит к серьезным осложнениям.

В нашей клинике проходят обучение студенты5 курса, врачи-интерны, резиденты и наблюдать за беременными пациентами с экстрагенитальной патологией всегда трудная задача, не только для клинициста – врача, как правило это решение консилиума совестно с врачами –гинекологами.

Рекомендуем акцентировать образовательную программу медицины на особенности ведения беременных с экстрагенитальной патологией. Что повысит клинические компетентности семейных врачей и соответственно качество оказываемых услуг.

Полученная информация позволила нам дополнить каталог компетенций врача общей практики и перечень необходимых практических навыков. Соответственно, были внесены изменения в тематический план обучения. И мы предложили интернам новые элективные дисциплины для разных уровней обучения, актуальные для врачей общей практики**.**

Актуальность ведения элективной дисциплины «Болезни желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и беременность» для интернов, на кафедре факультетской терапии обусловлена значительными негативными тенденциями

в состоянии соматического и репродуктивного здоровья женского населения за последние десятилетия. Врачу акушеру-гинекологу, наблюдающему беременность в женской консультации, врачу родильного дома, ведущего роженицу и родильницу, семейному врачу, наблюдающему за состоянием соматического здоровья у беременной женщины необходимо углубление знаний по экстрагенитальной патологии при беременности; овладение современными методами диагностики и лечения соответственно современным стандартам оказания квалифицированной помощи. Цель элективной дисциплины «Болезни желудочно-кишечного тракта и беременность» - углубление знаний по заболеваниям ЖКТ при беременности; овладение современными методами диагностики и лечения беременных с данной патологией. Программа изучения элективной дисциплины «Болезни желудочно-кишечного тракта и беременность» включает в себя силлабус, в котором отражены задачи, формы, методы обучения и оценки учебной дисциплины, учебно-тематический план, перечень заданий для самостоятельной работы, а также перечень практических навыков, которыми должен овладеть обучающийся. Подготовка к занятиям осуществляется интерном самостоятельно по предоставленному списку нозологий в тематическом плане. Задачи элективной дисциплины «Заболевания желудочно-кишечного тракта и беременность»: 1. Углубление знаний по основным заболеваниям ЖКТ у беременных. 2. Освоение практических навыков по ведению беременных с заболеваниями ЖКТ соответственно современным требованиям.

На нашей кафедре в течение многих лет активно применяются инновационные методы обучения: CBL, TBL, стандартизированный пациент, интегрированный клинический симпозиум. Основной метод обучения на данном элективе – решение CBL и курация беременных. Курация интерну зачитывается при самостоятельно проведенном сборе анамнеза, осмотра беременной с ЖКТ, устной презентации анамнеза и осмотра с предоставлением хронокарты, при участии в обсуждении плана диагностики, интерпретации данных обследования с учетом срока беременности, тактики ведения беременности, родов и

послеродового периода. Проводимая регулярная обратная связь от обучающихся показывает, что методы обучения с акцентом на студента позволяют развивать клиническое и критическое мышление, формировать опыт творческой и инновационной деятельности, совершенствовать компетенции.

Активные методы обучения, применяемые в образовательном процессе, стимулируют развитие как обучающегося, так и преподавателя, что позволяет получить положительный результат. [3]

Углубленные знания по заболеваниям ЖКТ при беременности, овладение современными методами диагностики и лечения беременных с данной патологией направлены на профилактику здоровья женщин репродуктивного возраста.

Таким образом, врачу-интерну для квалифицированного выполнения своих обязанностей, кроме освоения основных практических навыков как врач общей практики необходимо также качественное знание смежных специальностей, что повышает его компетенции и соответствует современным требованиям конкурентоспособного специалиста, востребованного на рынке труда, отраженное в обратной связи стейкхолдеров.

Список литературы:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы, утв. Постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года № 982;

2. Сидорова Л.Г. Современные требования к уровню сформированности социального интеллекта будущего врача // Обучение и воспитание: методики и практика. -2017.- № 31. - С. 110–118.

ДАНИЛЕНКО А.Н.

УЧАСТИЕ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ

Кафедра терапевтической стоматологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Новый Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования диктует требования высшим учебным заведениям обеспечивать гарантию качества подготовки, в том числе путем разработки стратегии по обеспечению качества подготовки выпускников с привлечением представителей работодателей, а также проведения внутренней и внешней оценки качества образовательной деятельности представителями практического здравоохранения [1].

Работодатели принимают участие в разработке и согласовании основной профессиональной образовательной программы по оценке формируемых компетенций. Этот сложный процесс требует концентрации усилий и ресурсов вуза и представителей практического здравоохранения для того, чтобы изменения структуры профессиональных образовательных программ отвечали, в первую очередь, потребностям здравоохранения, позволяли в итоге формировать профессиональные компетенции и осваивать обучающимися определенные типы профессиональной деятельности. Балуева Т.В. рассматривает взаимодействие высших учебных заведений и работодателей как равное партнерство в сфере высшего образования. «Взаимодействие с работодателями - это социальный ресурс вуза; способ интеграции инновационной и образовательной деятельности участников партнерства; определенный тип взаимоотношений, в котором заинтересованы различные социальные группы и государство в целом; механизм развития социально-инновационных процессов в вузе» [2].

Образовательная организация самостоятельно разрабатывает профессиональные компетенции с учетом профессионального стандарта, а также

на основе анализа требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей.

Совместная с работодателями разработка и корректировка образовательных программ уже возможна на этапе разработки рабочего учебного плана. На этом этапе к выбору дисциплин, формируемым участниками образовательных отношений, программ практик, образовательная организация привлекает работодателей, которые при формировании дисциплин учитывают региональные потребности, востребованность будущих выпускников на рынке труда. Так, в рабочий учебный план по специальности 31.05.03 Стоматология были введены такие дисциплины как: эстетическая реставрация зубов, современные технологии в эндодонтии, имплантология и реконструктивная хирургия полости рта, фармакотерапия в терапевтической стоматологии, антропологические особенности зубочелюстной системы, физиотерапия стоматологических заболеваний. Для усиления практической подготовки была дополнительна введена производственная практика «Клиническая практика по стоматологии общей практики».

При формировании профессиональных компетенций учитывалось описание обобщенных трудовых функций и трудовых действий соответствующего профессионального стандарта. Именно работодатель знает все особенности специальности, потребности в специалистах и предоставляет данную информацию при формировании профессиональных компетенций. Так в ПК-2. «Способность к определению у детей и взрослых основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм» по предложению работодателей были сформулированы индикаторы достижения компетенции, содержащие трудовые действия по умению диагностировать заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава, заболевания нервов челюстно-лицевой области.

По предложению работодателей была введена профессиональная компетенция ПК-13. «Способность к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения, обучению пациентов и медицинских работников с целью предупреждения возникновения (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития» с разработанным набором индикаторов достижения данной компетенции.

Распространенным способом взаимодействия вузов и работодателей является производственная учебная и производственная практика. Использование лечебной базы для прохождения практики является устойчивой формой сотрудничества медицинского вуза с лечебными учреждениями работодателей, условием сближения образовательных и профессиональных требований к выпускникам.

При прохождении практики по научно-исследовательской работе представители административно-управленческого звена стоматологических организаций являются руководителями научно-исследовательской работы обучающихся, в рамках прохождения данного вида практики. Для оценивания результатов практики выбираются актуальные темы НИР, которые могут быть востребованы в практической деятельности выпускников. Например, анализ осложнений различных методов лечения стоматологических заболеваний по данным учетно-отчетной документации медицинской организации; встречаемость гиперестезия твердых тканей зубов, способы ее лечения по данным документации медицинской организации и другие.

Работодатели (не менее 50% от состава государственной аттестационной комиссии) участвуют в проведении процедуры государственной итоговой аттестации выпускников, что обеспечивает элемент независимой оценки качества образования. Представители здравоохранения принимают государственный экзамен, в ходе которого работодатель имеет возможность задать практические вопросы по специальности. Состав комиссии формируется таким образом, что в нее входят специалисты, имеющие сертификат по

следующим специальностям: стоматология терапевтическая, стоматология хирургическая, стоматология ортопедическая, стоматология детская. В состав ГЭК по специальности 31.05.03 Стоматология включены работодатели, имеющие ученые степени докторов и кандидатов медицинских наук.

После каждого этапа государственной аттестации проходит обсуждение результатов выпускников. В целом, когда заканчивается 2-х этапная процедура государственной итоговой аттестации, проводится заключительное совещание комиссии и составляется итоговой отчет. Каждый представители работодателей имеет возможность дать оценку работы выпускников и высказывает пожелания, рекомендации по повышению качества теоретической и практической подготовки обучающихся. В целом, итоговый отчет государственной итоговой аттестации по специальности Стоматология содержит высокую оценку работодателей по уровню подготовки выпускников.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО к кадровому обеспечению образовательных программ – не менее 5% численности педагогических работников организации, участвующих в реализации специалитета, и лиц, привлекаемых к реализации программ специалитета, должны являются руководителями или работниками медицинских организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники. В результате анализа кадрового потенциала стоматологического факультета, удельный вес этой категории педагогических работников составил более 14%.

Таким образом, можно констатировать, что разработка и реализация Основной образовательной программы осуществляется в соответствии с ФГОС ВО 31.05.03 Стоматология и с непосредственным участим работодателей на всех ее этапах.

Список литературы:

1. Электронный ресурс: б утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология : приказ министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984: зарегистрировано Минюсте РФ 26 августа 2020 г. № 59473 // Гарант : офиц. сайт. – URL: https://base.garant.ru/74561292 (дата обращения 14.12.20210.

2. Журнальная статья: Балуева, Т.В. Взаимодействие вуза с работодателями как фактор успешного трудоустройства выпускников / Т.В. Балуева // Устойчивое развитие: наука и практика. - 2014. - № 1. - С. 12-17.

РАЗДЕЛ 6. РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

ТОРГУНАКОВ А.П.

АДАПТАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО КУРСУ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Кафедра общей, факультетской хирургии и урологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Внезапно поразившая планету Земля пандемия COVID – 19 заставила образовательные учреждения прибегнуть к различным вариантам дистанционного обучения, что не является лучшим в сравнении с очным обучением. Эта вынужденная мера с накоплением опыта показала, что ее элементы могут с успехом применяться и при очном обучении, улучшая его качество. Преподавание курса общей хирургии в период пандемии в большей степени выглядело не как обучение, а как контроль за самостоятельным обучением студентов при создании им для этого соответствующих условий. Так, студентам по электронной почте были предоставлены методические

рекомендации для самостоятельной подготовки по общей хирургии, вопросы по модулям программы на которые следовало давать рукописные ответы. На проверку преподавателю работы предоставлялись либо по электронной почте, либо текстами ответов в тетрадях. Тексты лекций в соответствии с расписанием распространялись через старост курсов по электронной почте. Все ответы по модулям доводились до положительной оценки. Занятия, на которых проводится обучение мануальным навыкам (десмургия, временная остановка кровотечения, элементы асептики) проводились очно. Средняя оценка являлась итоговой по всему курсу общей хирургии.

Требуя конспектирования изучаемого материала мы исходили из известных фактов о том, что зазубривание является малоэффективным в обучении, а конспектирование заставляет просматривать текст, проговаривать его мысленно и даже прослушивать. Соблюдается важный принцип обучения "повторение – мать учения".

Цель исследования. Оценить приемлемость дистанционного обучения, основанного в большей степени на самостоятельной работе.

Материал и методы исследования. 52 студентам четырех групп лечебного факультета обучавшихся по изложенной методике были даны анкеты для анонимного ответа по 11 вопросам (да – нет).

Что лучше – иметь полный текст лекций или посещать и слушать?

Экономит ли время наличие текста лекций?

Есть ли потребность слушать лектора?

Способствует ли текст лекции усвоению материала?

Возникает ли потребность в обратной связи с лектором?

Больше ли тратите время на письменные ответы?

Письменные ответы больше, чем устная подготовка мотивирует к учебе?

Письменные ответы помогают лучше, усвоить материал?

Вы стремились списать ответы с чужих текстов?

Вы сами искали в источниках информацию для ответов?

Что бы вы изменили в обучении по курсу общей хирургии?

Результаты исследования и их обсуждение. Ответы на вопросы анкеты показали, что большая часть студентов (66,7%) предпочла иметь полный текст лекций вместо очного прослушивания лектора. Очевидно, что текст лекции полнее конспекта при прослушивании и имеет место экономия времени. Факт экономии времени отметило подавляющее большинство студентов (92,6%). Две трети студентов (66,7%) ощутили потребность слушать лектора очно. О том, что текст лекции способствует усвоению материала отметили 90,7% студентов. На потребность в обратной связи с лектором отметили 61,1% студентов. 83,3% студентов считают, что на письменные ответы уходит больше времени, чем при обычной подготовке к занятию. Письменные ответы мотивируют к учебе только четвертую часть обучающихся (24,0%). Небольшому количеству студентов (14,8%) письменные ответы помогают лучше усвоить материал. Большинство студентов работали над ответами самостоятельно и только 16,6% использовали чужие тексты.

Обучение по изложенной методике вполне устроило 26% студентов. Вместе с тем имелись немногие пожелания посещать отделения клиники, больных, операций, больше общения с преподавателем. Одним словом студентам не хватало того, что у них отняла пандемия.

Какие же впечатления у преподавателя от такой модели занятий со студентами? Да, действительно при таком дистанционном обучении времени больше уходит у студентов на письменные ответы, а у преподавателей на проверку этих работ. Однако следует учесть, что это время было сэкономлено отсутствием на очной лекции, практическом занятии вместе со временем затрачиваемым в пути на занятия. Точно также и у преподавателя – время отсутствия очного занятия уходит на проверку письменных работ.

Следует отметить, что при очном обучении значительная часть студентов систематически пропускает лекции, и эта информация с новыми данными по разным проблемам остается ими упущенной навсегда. Наличие текста лекции у каждого студента восполняет этот недостаток очного обучения для нерадивых студентов – содержанием лекций обеспечиваются все 100% студентов.

Насколько успешно ими воспользуются обучающиеся остается личным делом каждого из них, но более 90% студентов считают, что тексты лекций помогают усвоению материала. В связи с этим возникает мысль о том, что полные тексты лекций целесообразно предоставлять студентам и при очном формате обучения, сохраняя для лектора чтение проблемных и обзорных лекций.

Аналогичная ситуация существует и применительно к практическим занятиям. Часть студентов при очном обучении приходит на занятия не познакомившись с темой и не приложив усилий для ее усвоения. Письменные ответы на вопросы темы принуждают всех студентов выполнять учебную работу. При этом по характеру ответов "как на ладони" видны способные и старающиеся студенты, и студенты с низкими способностями, неряшливые. Вероятно, правильно сделано учебной частью университета внедрение журналов в учебных группах для самостоятельной работы. Систематическая проверка наличия самостоятельной работы к занятию в очном формате в виде тезисов, конспектов, рефератов позволяет более объективно оценить прилежание студента к учебе. Более того это служит побудительным мотивом для студента к улучшению подготовки к каждому занятию – перед группой стыдно выглядеть лодырем.

Заключение. Таким образом, апробированный вариант дистанционного обучения по курсу общей хирургии в период пандемии показал его положительные и отрицательные стороны [1], а также приемлемость для использования в качестве вынужденной меры. Опыт показал, что студентам целесообразно предоставлять полный текст лекций в электронном варианте и при очном обучении, а также проводить систематический контроль за самостоятельной работой при подготовке к занятиям.

Список литературы:

1. Игнатьев В.Л. Некоторые аспекты применения дистанционного обучения химии в период пандемии / В.Л. Игнатьев // Системный подход в воспитательном процессе: проблемы и инновации в условиях дистанционного

обучения. Мат. П международной научно-практической конференции. - Кемерово, 2021. – С. 139-146.

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

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра офтальмологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Дистанционное обучение - взаимодействие между собой преподавателя и обучающихся на расстоянии, отражающее цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения учебного процесса, реализуемое средствами Интернет - технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. Порядок использования дистанционных образовательных технологий утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 06.05.2005 № 137, которым установлены правила использования дистанционных образовательных технологий образовательными учреждениями при реализации основных и (или) дополнительных образовательных программ начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования и образовательных программ профессионального образования [1].

Положительными моментами дистанционного образования является возможность обучения большого количества студентов, облегчение учебного процесса, в случае обучения инвалидов. Обучение с использованием современных программных обеспечений делает электронное образование более эффективным, кроме того, при дистанционном образовании снижается расход студентов на переезды, проживание в другом городе. Студент, обучающийся дистанционно, может строить индивидуальный график обучения. Достоинством, актуальным в условиях пандемии коронавирусной инфекции, является возможность студентов осваивать образовательную программу в домашних условиях, что является мерой профилактики распространения коронавируса. В

период пандемии широко используется дистанционное обучение иностранных студентов, количество которых увеличивается с каждым годом.

Существуют и отрицательные моменты дистанционного обучения: минимальный контакт студентов друг с другом и с преподавателем; отсутствует командная форма обучения; затруднено обучение практическим навыкам; необходим постоянный доступ к Интернету.

Широкое применение во время карантина по коронавирусу получила платформа ZOOM. Конференц-платформа позволяет проводить запланированные онлайн-встречи, а также вести их запись. Количество видеозаписей не ограничено. Для проведения видеоконференций необходимо зарегистрироваться и выслать участникам онлайн-встречи приглашение и ID (идентификационный номер) конференции.

ZOOM подходит для проведения со студентами как групповых, так и индивидуальных занятий. Обучающиеся имеют возможность демонстрировать свои работы, объяснять и показывать алгоритм каких-либо действий, в ходе конференции писать в чате. В процессе обучения, чаще всего, преподаватели используют платформу ZOOM.

На кафедре офтальмологии проведено анкетирование студентов 5 курса КемГМУ об их отношении к дистанционному формату обучения. Опрошено 62 студента. Предложены вопросы:

1. Оцените работу преподавателей в системе ZOOM

- положительно
- отрицательно
- затрудняюсь ответить

2. Основные плюсы дистанционного обучения:

- отсутствие необходимости выезжать в учебное заведение
- самим выбирать время и место для работы с учебным материалом
- больше времени остается на самостоятельную работу
- другие моменты (написать)

3. Основные проблемы дистанционного обучения:

- большой объем задаваемого материала, увеличение нагрузки

- не хватает живой коммуникации с педагогом и сверстниками - сложность в выполнении заданий без контакта с преподавателем

- отсутствие контроля преподавателя

- необходимость постоянно иметь доступ в Интернет

- другие моменты (написать)

4. Хотели бы Вы в будущем использовать дистанционное обучение?

- да

- нет

- только для некоторых предметов

5. Всегда ли материалы подготовлены самими студентами, а не списаны у сокурсников или тексты заимствованы из Интернета?

- всегда

- не всегда

6. Как вы адаптированы к дистанционной форме обучения

- хорошо

- удовлетворительно

- сложно

7. Является ли дистанционный формат обучения

- удобным

- неудобным

- плохим

8. Дистанционное обучение

- повышает уровень мотивации к обучению

- снижает уровень мотивации к обучению

- уровень мотивации остается на прежнем уровне

9. Ваши пожелания по дистанционной форме обучения

В целом, студенты удовлетворены условиями дистанционного обучения и отлично или хорошо адаптировались к новым условиям (77%),

удовлетворительная адаптация составила 23%. В 77% анкетах отмечено, что дистанционный формат обучения является удобным, а 23% считают его плохим.

Работа преподавательского состава в рамках дистанционного обучения оценивается студентами положительно (100%).

Время на выполнение заданий дается достаточно (40%), однако не все обучающиеся укладываются в конкретные сроки. На самостоятельную работу у студентов уходит, как правило, более 3 часов в день (50%). Из анкет следует, что в 56% случаев студенты для выполнения домашнего задания используют материалы сокурсников или тексты взяты из Интернета.

Успеваемость студентов в 50% привела к снижению уровня мотивации к обучению; осталась на том же уровне, на котором была на очном обучении - в 39%; повысила уровень мотивации - в 11%.

К отрицательным моментам обучающиеся относят отсутствие прямого контакта студента и пациента (100%), т. е. эта компетенция у них не формируется, она виртуальная. Большой объем задаваемого материала, увеличение нагрузки (56%). Невозможно сравнивать результаты своего обучения и других студентов при работе с пациентами, у доски и т.д. Отсутствие контактной работы с преподавателем (68%) приводит к сложности выполнения практических заданий и манипуляций, отсутствует постоянный контроль со стороны преподавателя во время занятий (6%), помогающий исправить ошибки при выполнении заданий. Кроме того не каждый студент умеет поддерживать у себя мотивацию к самостоятельной работе.

Положительными моментами дистанционного обучения обучающиеся назвали отсутствие необходимости выезжать в учебное заведение (66%) и возможность участвовать в организации своего учебного процесса. Они сами выбирают время и место для работы с учебным материалом, определяют скорость изучения материала, соответствующую особенностям своего мышления (61%), больше времени остается на самостоятельную работу (66%). В будущем использовать дистанционный характер обучения хотели бы 39% анкетированных, 22% - не хотели, 39% - только для некоторых предметов.

На некоторых кафедрах КемГМУ существуют особенности контактной работы с обучающимися и дистанционная работа просто невозможна. Так на кафедре офтальмологии на практических занятиях обучающиеся проводят препаровку трупных глаз животных и разбор структуры глазного яблока, учатся определять остроту зрения и рефракцию с помощью субъективного метода, использованию офтальмоскопического набора при обследовании пациентов и самообследовании, проведению биомикроскопии при офтальмопатологии, измерению внутриглазного давления тонометром, посещают лаборатории контактной коррекции зрения и сложного глазного протезирования. В результате, перевод полностью на дистанционное обучение приводит к неполноценности учебного процесса.

Таким образом, применение цифровых технологий на различных этапах подготовки врачей имеет свои особенности, т.к. основные навыки и умения можно получить только на практических занятиях при традиционной форме обучения. Это относится к освоению различного вида манипуляций, опыта общения с пациентами.

Используя дистанционное обучение, студенты понимают, что ничто не заменит «живого» общения с преподавателем. Невозможно весь учебный процесс охватить цифровыми методами обучения. Именно «живое» общение с преподавателями и сверстниками, пациентами, формирует интерес к наукам, что является мотивацией в обучении и, в последствие, выбору своей специальности.

Список литературы:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.05.2005г. №137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий».

АЛИБЕКОВА Р.И., МУЗДУБАЕВА Ж.Е., КАПАНОВА Г.К.,
БОТАБАЕВА А.С., СЕЛГАЗИНА М.Б., КАЛИМОЛДИНА Г.К.

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КОМПОНЕНТА ПО ВЫБОРУ «ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И БЕРЕМЕННОСТЬ» В ИНТЕРНАТУРЕ

Кафедра факультетской терапии,
Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

Актуальность: На современном этапе развития здравоохранения семейные врачи должны стать главной фигурой в системе оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) населению. Неоспоримо, что подготовка врачей общей практики (ВОП) в медицинских вузах имеет большую значимость и актуальность в связи с сохраняющимся высоким уровнем материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, увеличением контингента женщин фертильного возраста с различной генитальной и экстрагенитальной патологией.

Цель работы: Основной целью обучения является предоставление возможности обучающимся приобрести и закрепить практические навыки работы в клинических ситуациях с различными заболеваниями почек и мочевыводящих путей у беременных, сопровождающихся необходимостью принятия решения в условиях, максимально приближенных реальным.

Материалы и методы работы: Терапия является одной из основных, базовых дисциплин при обучении специалистов медицинского профиля. Тем не менее, задачи, которые необходимо решать на современном этапе развития высшего медицинского образования для своего решения требуют внедрения новых нетривиальных подходов, к числу которых можно отнести разработанные на кафедрах элективные инновационные курсы. Элективные (от англ. *elect*– «выбирать», «предпочитать») курсы - элемент учебного плана, дополняющие содержание профиля, что позволяет удовлетворять разнообразные познавательные интересы обучающихся. [1] Элективные курсы являются новейшим механизмом актуализации и индивидуализации процесса обучения. С

хорошо разработанной системой элективных курсов каждый обучающийся имеет возможность получить образование с определенным желаемым уклоном в ту или иную область знаний.

Семейному врачу для квалифицированного выполнения своих обязанностей кроме освоения основных практических навыков как врач общей практики необходимо также качественное знание смежных специальностей. Однако времени, отведенного для аудиторных занятий по основной программе подготовки в интернатуре, не достаточно. Поэтому образовательная программа подготовки врача обязательно включает дисциплины по выбору студента (элективы). Электив является одной из форм обучения, при которой предполагается предоставление интерну возможности свободного выбора направления для более глубокого изучения темы.

Элективные курсы бывают трех видов:

предметные (углубление знаний по предметам базисного учебного плана например, терапия, хирургия, акушерство),

межпредметные (объединяют знания по нескольким предметам),

курсы по предметам, не входящим в базисный план (например, психология).

Темы элективов должны охватывать вопросы специальностей, по которым обучаемый впоследствии предполагает специализироваться. Электив «Заболевания почек и беременность» относится к межпредметным, объединяет знания по нефрологии и акушерству.

Результаты и обсуждения: При составлении перечня компетенций, которыми должен владеть выпускник интернатуры, необходимо руководствоваться потребностями практического здравоохранения по принципу «спрос рождает потребность». Мы проанализировали обратную связь от работодателей, узнали их требования к будущим врачам общей практики. Полученная информация позволила нам дополнить каталог компетенций врача общей практики и перечень необходимых практических навыков. Соответственно, были внесены изменения в тематический план обучения. И мы

предложили интернам новые элективные дисциплины для разных уровней обучения, актуальные для врачей общей практики**.** И на кафедре факультетской терапии НАО МУС подготовлены силлабус и учебно-методический материал электива «Заболевания почек и беременность». Запись студентов на электив производится на добровольной основе с учетом желании интернов в повышении своей компетенции в последующем (перспективе) в резидентуре по специальностям акушерство и гинекология, нефрология, терапия или работа после окончания интернатуры в ПМСП в качестве семейного врача. При выборе электива учитывается исходный уровень подготовленности интерна по основной образовательной программе «терапия», и в частности нефрологии.

Особенностей педагогического процесса у врачей - интернов семейной медицины несколько. Во-первых, длительность компонента по выбору (КВ) «Заболевания почек и беременность» у семейных врачей-интернов ограничена 90 часами. Из них практические занятия-27, самостоятельная работа с преподавателем (СРОП) -9, самостоятельная работа обучающегося (СРО) – 54ч. Как будто и немало, но за это время надо успеть рассмотреть массу тем: от теоретических вопросов планирования семьи и принципов прегравидарной подготовки, анатомических и физиологических особенностей организма при беременности до сложных практических навыков, необходимых для решения вопросов тактики ведения беременности, родов и послеродового периода при различных заболеваниях почек. Времени не так уж и много, поэтому для первого «теоретического» этапа КВ «Заболевания почек и беременность» по умолчанию принимается достаточным базовый университетский уровень знаний (пререквизиты) по анатомическим и физиологическим особенностям при беременности и клинике заболеваний почек и мочевыводящих путей, упор делается на практическую работу интернов с беременными патологией почек. Однако на кафедре после ознакомления первыми результатами вопросов обратной связи и исходного уровня знаний интернов принято решение прочитать лекции ознакомительного и напоминающего характера забытых знаний из раздела пререквизитов с клинической точки зрения. Согласно

квалификационной характеристике, интерны овладевают практическими навыками во время курации беременных патологией почек с ведением медицинской документации по программе КМИС и клинических разборов заболеваний у конкретных беременных в специализированных отделениях.

Однако, в 2020 -2021 учебном году эпидемиологическая ситуация по Covid – 19 внесла свою коррекцию в проведении учебного процесса. Перешли на дистанционное обучение интернов. Дистанционное обучение (ДО) – это взаимодействие преподавателя и обучающихся между собой на расстоянии, отражающее и реализуемое специфичными средствами интернет технологии или другими средствами, предусматривающими интерактивность. Это новый вид обучения, который позволяет синтезировать две формы образования очного и заочного.

Опыт внедрения и применения ситуационных задач (в последние годы видоизмененных в CBL) на кафедре факультетской терапии исторически с давних времен, применяли в офлайн режиме. Во время дистанционного обучения данный вид обучения оказал неоценимую помощь профессорско - преподавательскому составу (ППС) и обучающимся. Метод case-study или метод конкретных ситуаций, название произошло от английского case – случай, ситуация. [1] Это метод активного проблемно-ситуационного анализа базирующийся на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций, т.е. решения кейсов. Известно, что метод конкретных ситуаций, метод case-study, относится к неигровым имитационным активным методам обучения. Непосредственная цель метода case-study – совместными усилиями группы обучающихся провести анализ ситуации — case, которая возникает при конкретном положении дел. В нашем случае тактика ведения беременности и родов при той или иной патологии почек и мочевыводящих путей. В финале необходимо выработать практическое решение, окончанием же процесса является оценка предложенных алгоритмов и выбор лучшего в контексте поставленной проблемы. Использование данного метода на занятиях группы значительно активизирует учебный процесс и повышает качество усвоения

учебного материала. Ситуационная задача – это история, описывающая или основанная на реальном событии, которая требует тщательного изучения интернами. Это способ привнести реальный мир в учебную аудиторию, чтобы интерны под руководством преподавателя могли упражняться на реальных (реалистичных) проблемах. Изучая эти задачи, обучающиеся - медики должны начать думать и действовать как практикующие профессионалы, в тех ролях, в которых они будут задействованы после окончания обучения. Преподаватель же помогает изучить набор «ходов» и «выходов» из ситуации путем их анализа, сопоставляя с литературными данными, приказами министерства здравоохранения РК и протоколами диагностики и лечения заболеваний. Несмотря на то, что длительность цикла всего 90 часов, был получен колоссальный объём знаний. На данном цикле были разобраны актуальные на сегодняшний день проблемы современного общества. Такие как планирование беременности и прегравидарная подготовка. Прегравидарная подготовка - это комплекс мероприятий, направленных на подготовку пары к успешному зачатию, нормальному течению беременности и рождению здорового ребенка. Основа прегравидарной подготовки – это оценка наличия факторов риска и их устранение (по возможности) или уменьшение их влияния. [2] Экстрагенитальные заболевания женщин, особенно заболевания почек – главные факторы риска неблагоприятного течения и исхода беременности. На первом этапе большую роль играет, прежде всего, информация о факторах риска здоровья, знания по критериям здоровья и мотивации к здоровому образу жизни, что и будет обеспечивать культуру здоровья обучающихся.

Анализ обратной связи, проведенной среди интернов, показал, что практически все интерны отметили, что данная технология CBL в освоении патологии почек у беременных помогла развить: знания и понимание в изучаемой области, критическое и клиническое мышление, улучшились и навыки работы в команде так, как у постели больных, соблюдая деонтологические аспекты столь интимной проблемы, как контрацепция, социальный статус беременной, не удается открыто и активно выразить свое

мнение. Кроме этого, интерны в своих анкетах обратной связи отметили, что каждый врач интерн должен знать принципы планирования беременности и прегравидарной подготовки не только с целью оказания медицинской помощи больному пациенту, но и с целью сохранения своего здоровья, своей трудоспособности, а также и своей семейной жизни. Так как большинство молодых людей, обучающихся в медицинских университетах, к 6- 7 курсу начинает планировать создание семьи, беременности и воспитание будущего поколения. А ведь будущее нации зависит от разумного и своевременного планирования и грамотной прегравидарной подготовки беременности.

Выводы:

1.Дистанционное обучение позволило сохранить здоровье ППС, особенно пожилого возраста и с коморбидностью во время пандемии по ковид.

2. Дистанционное обучение позволило сохранить здоровье интернов, особенно беременных, кормящих и с хроническими заболеваниями в период критических эпидемиологических ситуаций в Восточно – Казахстанской области РК.

3.Благодаря дистанционному обучению удалось достичь качественного и результативного симбиоза здоровья и образования всех обучающихся в НАО МУС, частности интернов.

Список литературы:

1. Сергеева Е. Ю., Рукша Т. Г., Фефелова Ю.А. и др. Внедрение элективного курса на кафедре патологической физиологии Красноярского Государственного Медицинского Университета. //Материалы конференции, Красноярск -2015.-с.162

2.Клинический протокол «Прегравидарная подготовка» //МАРС/ 28 июня 2016.

ПИРОВСКИ Н.Л., ХАМЗА С.Р., ЧЕРКЕЗОВА М.М.

МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ ОБ ОНЛАЙН-ОБУЧЕНИИ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО АНАТОМИИ

Кафедра анатомия, медицинский факульте,
Тракийский университет, гр.Стара Загора, Болгария

Абстракт

Из 340 анкет, отправленных на добровольное анонимное заполнение, мы получили 153 ответов. По мнению 80%, есть разница между очными и онлайн-упражнениями. Более 63% находят большую практическую ценность в упражнениях лицом к лицу, а 73,2% находят настоящие упражнения столь же или более приятными. 55,6% считают онлайн-упражнения более удобными. Около 63,4% считают, что настоящие упражнения более полезны, а 43,8% не находят разницы в своих оценках между двумя типами поведения. Более 49% имели технические или компьютерные проблемы, 66,7% ответили, что их рабочее место неэргономично, а у 56,2% было утомление нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Настоящая посещаемость и онлайн-упражнения - это совершенно другой вид обучения. Есть недостаточно понимания разницы и нужно ее объяснять. Ожидается, что практика будет способствовать развитию привычек и навыков, которые теряются при работе в сети. Посещаемость доставляет больше удовольствия студентам. Онлайн-проведение так же удобно, как и участие, и оценка столь же объективна.

Ключевые слова: мнение студентов, онлайн-образование, анатомия.

Мнение студентов о проведенном онлайн-обучение в практических упражнения по анатомии в отделении Анатомия, Минфина Тракийского университета, Стара Загора на период 09.2020 - 12.2021

Вступление

Дистанционное обучение всегда занимало место в преподавании различных дисциплин. Кризис общества, с которым мы столкнулись в 2019 году, потребовал переосмысления места дистанционного обучения. Достижения в

области технологий и коммуникаций также требуют новой оценки и анализа онлайн-обучения. В то время как профессиональные практические результаты должны быть получены в будущем, мнение студента по этому вопросу уже прочно обосновано на основе многомесячного тестирования. Недавние исследования показывают, что инновационный подход к смешанному обучению (обучение в классе плюс использование онлайн-обучения) превосходит традиционное дидактическое обучение, способствуя эффективному обучению для студентов немедицинских специальностей [1]. Анатомия должна быть связана с современными подходами к медицинскому образованию, и она должна быть интегрированной, непрерывной и управляемой. Крайне важно, чтобы врачи участвовали в преподавании анатомии в клинической среде, и они должны иметь для этого адекватные ресурсы [2]. Восемнадцати преподавателей анатомии из десяти институтов приняли участие в исследования принудительное нарушение анатомического образования в Австралии и Новой Зеландии. Анализ выявил потерю интегрированного практического опыта и влияние на рабочую нагрузку, традиционные роли, студентов, педагогику и личную образовательную философию анатомов [3]. Интервью в фокус-группах выявили положительные мнения студентов о дополнительном онлайн-курсе анатомии [4] и о возможности улучшить успеваемость студентов-медиков на экзаменах по общей анатомии [5]. В 2016 году Американская ассоциация анатомов сообщила, что подход мобильного обучения для темы нейроанатомии с использованием технологии мобильной дополненной реальности (MAR), помог учащимся лучше учиться, прилагая меньше когнитивных усилий [6]. Однако, они испытали лучшее понимание предмета и более высокий уровень взаимодействия с учителем во время очных занятий [7]. Более половины всех студентов явно отдавали предпочтение онлайн-среде и считали ее более удобной для сдачи экзаменов [8], но удобное использование не всегда означает практическую пользу.

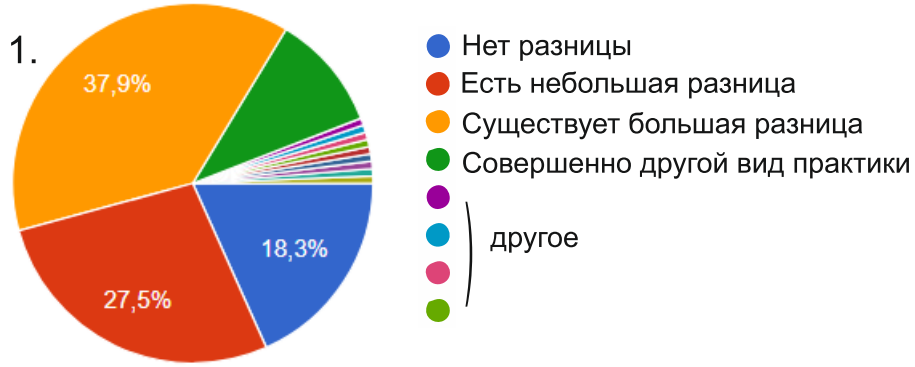
Материалы и методы

Из 340 анкет, отправленных на добровольное анонимное заполнение, получил 153 ответов, 187 не отвечали а 10 адресов били невалиднами. Запрос

был направлен студентам, специализирующимся в области медицины, сестринского дела, реабилитации, фельдшера, акушерки и социальной сферы.

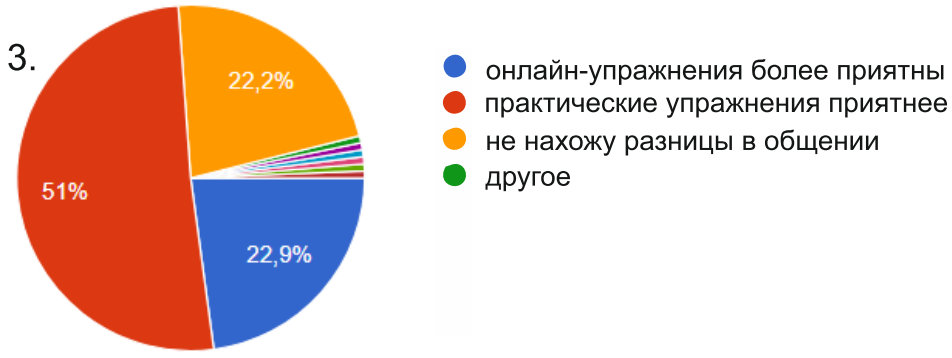
Мы подготовили опрос, которы достаточно короткий, состоиться из девяти вопросов, перечислены ниже с приложенными графиками с ответами:

1. Я нахожу разницу в проведении практических упражнений по анатомии онлайн или лично:



2. При проведении практических упражнений по анатомии онлайн или лично я считаю большую практическую ценность для медицинской практики в:

3. Мое личное мнение таково, что:

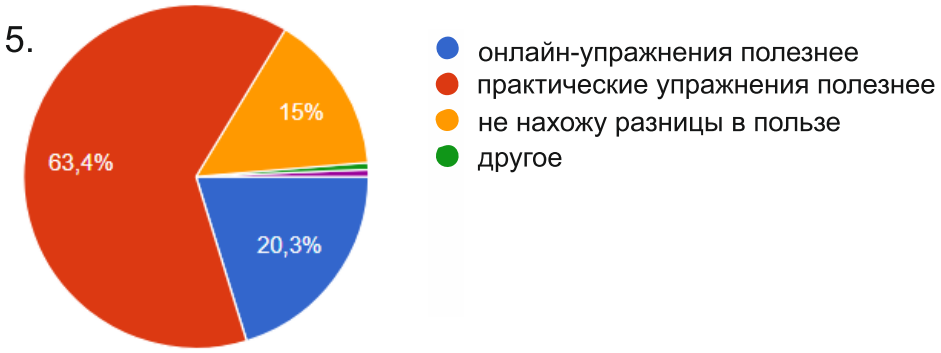


4. Мое личное мнение таково, что:

4.

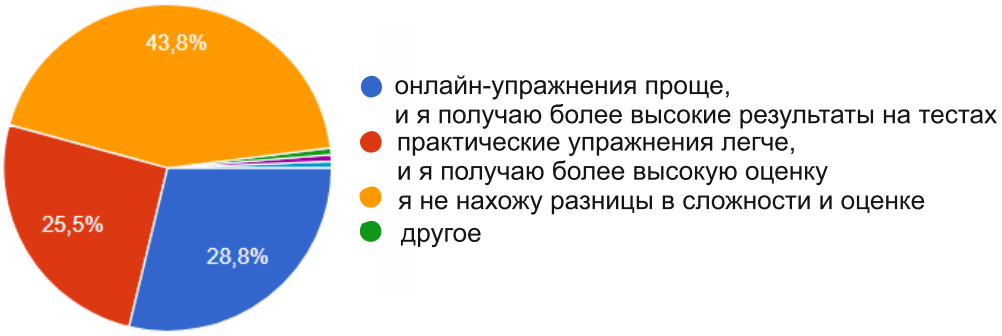
5. Мое личное мнение таково, что:

5.



6. Мое личное мнение таково, что:

6.

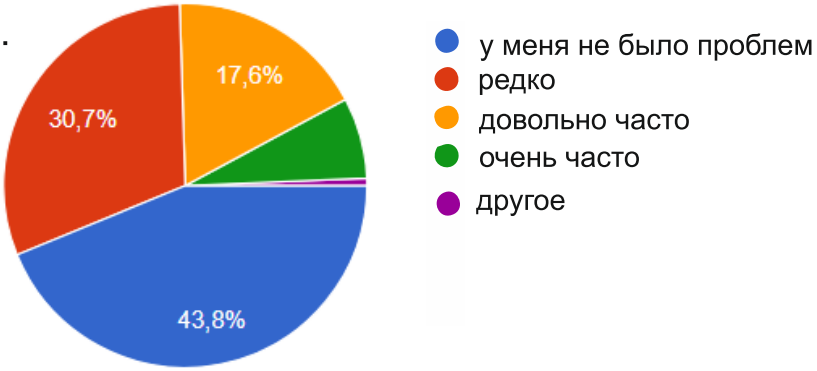


7. В период обучения у меня были технические или компьютерные проблемы:

7.

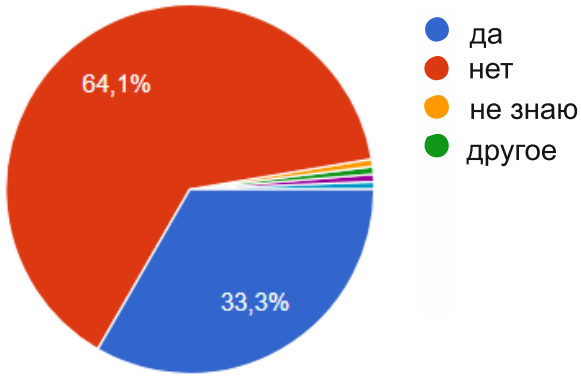
8. За время обучения я устал от перенапряжения нервной системы и рабочей осанки:

8.



9. Я работаю на сертифицированной по эргономике компьютерной рабочей станции:

9.



На каждый вопрос есть место и для другое личного мнения.

Мы использовали возможности Google Classroom и Google Forms для автоматической обработки ответов и их графического представления.

По мнению более 80%, есть разница между очными упражнениями и онлайн-упражнениями. Остальные 20% не находят разницы, хотя не заметить это невозможно. 63% находят большую практическую ценность в настоящих упражнениях. Онлайн-упражнения носят чисто теоретический характер и называются практическими, только для наблюдения за документальным освещением. 51% находят настоящие упражнения более приятными, а 22,2% столь же приятным. 55,6% считают онлайн-упражнения более удобными. 63,4% считают, что очные упражнения более полезны. 43,8% не находят разницы в своих оценках между двумя типами проведения. 49% имели технические проблемы или проблемы с компьютером. 56,2% имели переутомление нервной

системы и мышечно-скелетная система. 66,7% ответили, что их рабочее место неэргономично.

Выводы и обсуждение

Студенты имеет интерес к теме [9] и собственное мнение. Не исключено, что некоторые из респондентов имели технические неполадки. У исследователей тоже возникли технические проблемы с обработка данных. Посещаемость и онлайн-упражнения- это совершенно разные типы проведения обучение, но нет хорошо понимания разницы и нужно ее объяснять. Практика связана с развитием привычек и навыков, которые теряются в работа онлайн. Учащиеся получают больше удовольствия от посещения. Проведение онлайн так же удобно, как и посещение, оценка – это столь же объективный [10].Смешанное обучение становится все более распространенным в высшем образовании. Наши результаты не подтверждают недавние результаты [11], предполагающие, что смешанное обучение обеспечивает лучшие результаты учащихся, чем традиционное очное обучение на курсах общей анатомии. Упражнения на посещаемость более полезны и аналогичные результаты были получены при изучении анатомической подготовки студентов другие авторов [12]. Технические или компьютерные проблемы, утомление нервной системы и мышечно-скелетная система дополнительные риски онлайн-обучения, которые не компенсируются. В Болгарии нет сертифицированной лаборатории по эргономике для компьютерныя рабочая станция, ни один из сертифицированных респондентов не предоставил сертификат, т.е. возможно 100% учителей и студентов работают с риском из-за плохие условия работы в онлайн-работе. Плата за за семестр взимается за настоящее посещение, которое не осуществляется при проведении в дистанционной форме.

Список литературы:

1. Ngan, Olivia Miu Yung, et al. "Blended learning in anatomy teaching for non-medical students: an innovative approach to the health professions education." *Health Professions Education* 4.2 (2018): 149-158.

2. Mitchell, Rob, and Lachlan Batty. "Undergraduate perspectives on the teaching and learning of anatomy." *ANZ journal of surgery* 79.3 (2009): 118-121.

3. Pather, Nalini, et al. "Forced disruption of anatomy education in Australia and New Zealand: An acute response to the Covid-19 pandemic."*Anatomical sciences education* 13.3 (2020): 284-300.

4. Kelsey, Alethea HCM, et al. "Anatomical sciences at the University of Edinburgh: Initial experiences of teaching anatomy online."*Translational Research in Anatomy* 19 (2020): 100065.

5. Chan, Ana Yoe-Cheng Chang, et al. "Does an Additional Online Anatomy Course Improve Performance of Medical Students on Gross Anatomy Examinations?."*Medical Science Educator* 29.3 (2019): 697-707.

6. Küçük, Sevda, Samet Kapakin, and Yüksel Göktaş. "Learning anatomy via mobile augmented reality: Effects on achievement and cognitive load."*Anatomical sciences education* 9.5 (2016): 411-421.

7. Kharb, Poonam, and Prajna P. Samanta. "Blended learning approach for teaching and learning anatomy: Students' and teachers' perspective."*Journal of the Anatomical Society of India* 65.1 (2016): 43-47.

8. Inuwa, Ibrahim M., et al. "Perceptions and attitudes of medical students towards two methods of assessing practical anatomy knowledge."*Sultan Qaboos University Medical Journal* 11.3 (2011): 383.

9. Triepels, Charlotte PR, et al. "Does three-dimensional anatomy improve student understanding?."*Clinical Anatomy* 33.1 (2020): 25-33.

10. Johnoson, Ian P., et al. Online learning resources in anatomy: What do students think?.*Clinical Anatomy,* 2013, 26.5: 556-563.

11. Green, Rodney A., et al. "The relationship between student engagement with online content and achievement in a blended learning anatomy course."*Anatomical sciences education* 11.5 (2018): 471-477.

12. Attardi, Stefanie M., Michele L. Barbeau, and Kem A. Rogers. "Improving online interactions: Lessons from an online anatomy course with a laboratory for undergraduate students."*Anatomical sciences education* 11.6 (2018): 592-604.

ЗАПЛАТИНА О.А.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ МЕТОДИКИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ

Кафедра физической культуры,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

С формированием цифрового образовательного пространства методика физического воспитания в вузах претерпевает ряд необходимых преобразований. Это обусловливает достаточно мощное обсуждение указанного практико-ориентированного учебно-тренировочного процесса, в рамках чего выявляются основные значимые точки зрения по данной проблеме. С одной стороны, научно-методический дискурс отражает намеченное общее стратегическое движение цифровизации и информатизации высшего образования, а с другой, выступает остро насущной ситуация, сложившаяся в результате пандемии и связанных с ней ограничений, которые диктуют необходимость совершенствования методики физического воспитания студентов в вузе [1-3].

Направленность политики сдерживания распространения коронавирусной инфекции периодически диктует перевод практических занятий физической культурой студентов в дистанционный образовательный режим. Это все шире сопровождается тем, что web-технологии и увеличение мощности интернет-соединений начинают предоставлять новые формы и возможности для развития образовательных технологий, в том числе и в сфере преподавания физической культуры и спорта [4, 5].

Однако, тем не менее, основной проблемой на сегодняшний день является тот факт, что достаточно широкий спектр инновационных возможностей пока не гарантирует должного уровня качества процесса обучения в рамках освоения

таких дисциплин как «Физическая культура и спорт», элективные курсы по физической культуре и т.д. [6].

В связи с этим разработка соответствующего содержания данных дисциплин в условиях цифровизации вузовского образования, адаптированного к электронным образовательным средам и платформам, неуклонного актуализируется, что подчеркивает значимость дискутируемой проблемы.

Таким образом, актуальность рассматриваемой темы определила цель научно-методического исследования, заключающуюся в разработке учебно-методического содержания дисциплины «Физическая культура и спорт», позволяющего осваивать учебную дисциплину в условиях дистанционного образования наиболее полно.

Так, например, при изучении раздела «Легкая атлетика» дистанционные занятия могут быть дополнены заданиями, в рамках которых обучающиеся:

-разрабатывают методику повышения уровня развития общей выносливости;

-занимаются по разработанной методике;

-представляют план-конспект тренировочного занятия, личный отчет о динамике развития данного качества на основе оценки процесса восстановления ЧСС после выполнения смешанного передвижения на 2 км.

Данные пульсометрии должны быть оформлены в табличном виде (Таблица 1).

Таблица 1

Данные пульсометрии

Показатели	**Покой**	**Восстановление**				
		1 мин	2 мин	3 мин	4 мин	5 мин
ЧСС уд/10 с						
ЧСС уд/мин						

Показателем, оценивающим сформированность компетенции, является время восстановления значения ЧСС до исходного уровня.

Критерии оценивания представлены в нижеследующей таблице (Таблица 2).

Таблица 2

Критерии оценивания

Время восстановления ЧСС, мин	**Баллы**
менее 3	85…100
3…4	75…84
4…5	60…74
более 5	0…59

Занятия в таком индивидуальном режиме с использованием системы цифрового обучения, оказывают достаточно эффективное влияние на процесс освоения теоретических и практических знаний по физической культуре и спорту. Содержание учебной дисциплины, реализуемое в таком режиме обучения, позволяет не только качественно сформировать должные компетенции, но и приобрести полезные умения и навыки самодиагностики, наблюдения за состоянием собственного организма в процессе занятий физической культурой и пр. Необходимо также отметить, что вследствие регулярной работы над содержанием учебного материала повышается эффективность освоения практического раздела дисциплины. Студенты, уделяющие большее внимание самостоятельной работе в системе электронного обучения, быстрее и легче осваивают конкретную тему самостоятельной работы.

В этом ракурсе студентам также могут быть предложены и работы расчетного характера, отражающие знакомство с функциональными показателями организма, показателями здоровья, физического состояния и т.д.

Так, например, в качестве заданий типа «Эссе» при работе с электронной платформой «Moodle» можно эффективно использовать работы по расчету уровня физического состояния (УФС) и коэффициента здоровья (КЗ).

Уровень физического состояния должен быть рассчитан по формуле:

$$\text{УФС} = \frac{700 - 3 \cdot \text{ЧСС} - 2{,}5 \cdot \text{АДср} - 2{,}7 \cdot \text{Возр} + 0{,}28 \cdot \text{Вес}}{350 - 2{,}6 \cdot \text{Возр} + 0{,}21 \cdot \text{Рост}},$$

где ЧСС – частота сердечных сокращений, уд/мин;

АДср – артериальное давление, мм рт. ст.;

Возр – возраст, лет;

Вес – вес, кг;

Рост – рост, см.

Коэффициент здоровья должен быть рассчитан по формуле:

$$\text{КЗ} = 0{,}011 \cdot \text{ЧСС} + 0{,}014 \cdot \text{САД} + 0{,}008 \cdot \text{ДАД} + 0{,}014 \cdot \text{Возр} + 0{,}009 \cdot \text{Вес} + 0{,}004 \cdot \text{Пол} -$$

$$- 0{,}009 \cdot \text{Рост} - 0{,}273,$$ где

САД – оптимальное систолическое артериальное давление, мм рт. ст.;

ДАД – оптимальное диастолическое артериальное давление, мм рт. ст.;

Пол – коэффициент, зависящий от пола обучающегося: для юношей Пол=1, для девушек Пол=2.

Сравните собственные показатели с оптимальными по образцу:

САД собств. (<; >; =) САД опт.

ДАД собств. (<; >; =) ДАД опт.

Оптимальное систолическое артериальное давление определяется из зависимости:

$$\text{САД} = 1{,}7 \cdot \text{Возр} + 83.$$

Оптимальное диастолическое артериальное давление рассчитывается по формуле:

$$\text{ДАД} = 1{,}6 \cdot \text{Возр} + 42.$$

Анализируя расчетные работы студентов, преподаватель формирует представления не только о способности студентов продуктивно работать самостоятельно в дистанционном режиме, но и об индивидуальных показателях физического состояния и здоровья студентов, что имеет важное методическое

значение при планировании учебно-тренировочного процесса физического воспитания.

Таким образом, для того, чтобы организовать образовательный процесс физического воспитания в условиях цифровизации, необходимо в полной мере использовать возможности, предоставляемые электронным обучением и дистанционным образованием, которые необходимо рассматривать как важное дополнение к практическому разделу дисциплин и самостоятельной работе обучающихся. Важными также являются возможности интеграции дистанционного образования с различными программными инструментами в качестве основного направления в продвижении процесса цифровизации в ВУЗах.

На сегодняшний день преподаватели физической культуры используют программу «Zoom» и систему дистанционного обучения на базе Moodle. Используются ИКТ в изучении каждой темы программы по физической культуре. Целью данных внедрений является становление зрительного образа изучаемых двигательных действий и закрепление ассоциативного мышления.

В процессе дистанционного обучения в рамках освоения дисциплин по физической культуре в вузе, как правило, выделяют ряд основных этапов:

-*первый этап*, визуальный, который предусматривает видеопросмотр и наблюдение студентами за техникой выполнения двигательного действия, а также синтез целостного образа изучаемого движения, состоящего из отдельных двигательных элементов; это способствует развитию образного, абстрактного мышления, а также способности студентов осуществлять перенос зрительного восприятия выполнения двигательных элементов на практику их выполнения;

-*второй этап*, технический, который предполагает видеосъемку выполнения двигательного действия, которое необходимо освоить, включая его [двигательного действия] изучение, анализ, детальную или поэлементную обработку; в процессе такой работы студенты приобретают навыки использования работы с видео в рамках работы на электронной образовательной платформе;

-*третий этап*, аналитический, в контексте которого студенты учатся анализировать данные, принимать решения на основе результатов произведенного анализа и т.д.

В процессе дистанционной работы преподаватель выступает как координатор, сопровождающий и направляющий действия студентов в образовательном процессе. Основными методическими задачами преподавателя становится разработка содержания учебной дисциплины, адаптированного к условиям работы в режиме дистанционного обучения, а также моделирование процесса, выявление часто возникающих ошибок и их своевременная корректировка.

Список литературы:

1. Родионова, И. А. Организация дистанционного обучения студентов физической культуре в условиях самоизоляции при пандемии коронавируса / И. А. Родионова, В. И. Шалупин // Известия Тульского государственного университета. Физическая культура. Спорт. – 2020. – № 12. – С. 56-63. doi:10.24411/2305-8404-2020-11208

2. Чуринов, А. А. Реализация дисциплины «Физическая культура и спорт» в условиях дистанционного обучения / А. А. Чуринов // E-Scio. – 2020. – № 5 (44). – С. 30-34.

3. Васильева, Е. Б. Решение проблем по дисциплине «Физическая культура» в период самоизоляции студентов вуза / Е. Б. Васильева // Наука, образование и культура. – 2020. – № 8 (52). – С. 29-31.

4. Светлицкая, И. А. Формы организации учебных занятий со студентами по физической культуре в период самоизоляции // И. А. Светлицкая, В. А. Брыкина, А. З. Переузник // Наука-2020. – 2020. – № 3 (39). – С. 159-162.

5. Каткова, Т. В. Реализация дистанционных образовательных технологий в процессе подготовки студентов вуза физической культуры по естественнонаучным дисциплинам / Т. В. Каткова, И. В. Строева // Физическая культура, спорт-наука и практика. – 2016. – №. 2. – С. 59-63.

6. Щенкова, И. П. Проблемы дистанционного обучения по дисциплине «Физическая культура» / И. П. Щенкова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2020. – № 5-3. – С. 190-193. doi:10.24411/2500-1000-2020-10580

ДРАГУН О.В., МАСАЛОВА Е.В., ГОЛОВКИН С.П.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Витебский государственный медицинский университет, г.Витебск, Республика Беларусь

В условиях пандемии COVID-19 медицинские ВУЗы многих стран вынуждены были в короткие сроки перейти на дистанционное обучение (ДО), тогда как для надлежащего обучения on-line требуется тщательное планирование [1]. Широкое использование различных информационных технологий оправдано, по мнению многих авторов, при переподготовке медицинских кадров, но нарушает традиционное обучение «у постели больного» [2].

В кратчайшие сроки кафедра пропедевтики внутренних болезней Витебского государственного университета подготовила тренировочные и контрольные тесты, клинические задачи, лабораторные карт-бланки и т.д. При этом на сайте ДО приведены образцы вариантов решения, которые, как показала практика on-line обучения, значительно облегчают и помогают студентам в выполнении домашнего задания. При проведении on-line конференций через zoom-платформу, а именно во время включения обратной видеосвязи со студентами, выявлялась недостаточная теоретическая подготовка студентов, несмотря на успешное решение ими домашних заданий. Да и текущий рейтинг некоторых студентов 3 курса в 6 семестре (при on-line обучении) значительно повысился по сравнению с 4-м и 5-м. Именно с этой целью произведён анализ итогов экзаменов по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» за последние 3 года. При этом итоговая экзаменационная оценка 2019-2020 года

включала: средний рейтинг за 3 семестра, средняя оценка по практическим навыкам, выведенная по нескольким итоговым занятиям, проведённым в клинике, и экзаменационного тестирования (без тренировочных тестов).

Было проведено сравнение результатов экзамена по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» в 2019-2020 учебном году (проведённого on-line) с результатами экзаменов двух предыдущих лет обучения и проанализировать итоговый рейтинг за 2 предыдущих учебных года. При этом использованы данные итогового рейтинга за 3 последних года, а также данные отчётов кафедры по результатам экзаменационных сессий.

Итоги экзаменов по дисциплине пропедевтика внутренних болезней за 3 учебных года представлены в таблице 1.

Таблица 1. Итоги экзамена по дисциплине пропедевтика внутренних болезней.

Показатели	2019-2020 учебный год on-line		2018-2019 учебный год		2017-2018 учебный год	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
Всего обучающихся	433	100	424	100	562	100
в т.ч. не аттестованных на последний день сессии	0	0	39	9,1	40	7,8
в т.ч. не явившихся на экзамен в день экзамена	0	0	24	5,6	8	1,5
Сдали экзамен в баллах:						

Показатели	2019-2020 учебный год on-line		2018-2019 учебный год		2017-2018 учебный год	
	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
10	5	1	2	0,47	1	0,2
9	170	39,3	115	27,1	135	26,2
8	205	47,3	76	17,9	121	23,5
7	44	10,2	81	19,1	103	20
6	8	1,8	44	10,3	71	13,8
5	1	0,23	33	7,7	54	10,5
4			12	2,8	27	5,2
1-3			14	3,3	2	0,38
Средний балл	8,27		6,45		6,81	

Таким образом, впервые за годы обучения средний балл за экзамен в 2019-2020 учебном году составил «8,27», что значительно выше всех предыдущих лет. К началу сессии, прошедшей в режиме on-line были аттестованы все студенты. Студентов, не явившихся на экзамен, в 2020 г. не было. На «отлично» в летнюю экзаменационную сессию 2019-2020 учебного года сдали экзамен 40,3% студентов, 2017-2018 - 26,4%, 2018-2019 - 27,5% соответственно.

«Хорошо» в 2019-2020 учебном году получили 59,3 % студентов 3 курса лечебного факультета, что несколько выше, чем по итогам летней экзаменационной сессии 2017-2018 учебного года и значительно выше (на 12 %), чем в 2018-2019 учебном году. Лишь 1 студент получил «удовлетворительно» в сессию 2019-2020 учебного года.

При анализе нами годового рейтинга и результатов экзаменов было выявлено, что в 2019-2020 учебном году всего 1 студент (0,23 %) имел рейтинг «удовлетворительно», и лишь у этого студента итоговая оценка осталась такой же. 93 % студентов с рейтингом «удовлетворительно» получили итоговую оценку «хорошо», что не наблюдалось в предыдущие годы обучения (10% - в 2017-2018; 17 % - в 2018-2019).

Данные, приведённые выше, объяснимы лишь тем, что при сдаче экзаменационного тестирования on-line студентами, вероятнее всего, используются дополнительные гаджеты и средства обучения, которые невозможно проконтролировать преподавателю во время дистанционного экзамена.

Анализ всего вышеперечисленного позволяет сделать выводы:

- итоговая оценка знаний студентов на курсовом экзамене по клинической дисциплине по результатам on-line тестирования не всегда объективна.

- дистанционное обучение в медицинском ВУЗе по клиническим дисциплинам можно использовать во внеурочное время как элемент самоподготовки.

- одним из методов текущего контроля при on-line обучении могут быть «закрытые» тесты, ограниченные по времени, выполняемые только во время занятий.

Список литературы:

1. Казаков, В. Н. Дистанционное обучение в медицине / В. Н. Казаков, В. Г. Климовицкий, А. В. Владимирский. - Донецк: ООО Норд, 2005. - 80 с.

2. Дистанционное обучение как современная форма обучения медицинских кадров / Н. В. Агранович [и др.]. // Медицинский вестник Северного Кавказа. - 2012. - № 2. - С. 90-92.

ГАЛИМОВА Н.И.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ MOODLE НА КАФЕДРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ КЕМЕРОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Кафедра эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В эпоху стремительно развивающихся информационных технологий и перестройки системы образования на новый уровень широкое распространение в образовательной среде получили LMS (Learning Management Systems - системы управления обучением). Они представляют из себя виртуальные платформы, используемые для создания и управления онлайн-курсами, ярким представителем которых является виртуальная обучающая среда Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment – модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда). Платформа Moodle оказалась наиболее широко используемой благодаря удобству и простоте своего интерфейса и тому, что данная система создана с открытым исходным кодом, что дает возможность разработчику курса или программисту вносить в него любые изменения [1]. Пандемия COVID-19 стала катализатором ускорения массовых процессов внедрения дистанционных технологий в образовательную сферу, в том числе, и в высшее образование [2].

Безусловно, дистанционное обучение обладает рядом преимуществ: доступность, удобство планирования времени обучения, возможность выбора места обучения, экономичность, применение современных образовательных технологий, позволяющих значительно разнообразить процесс обучения,

разнообразие и большой объем доступных информационных ресурсов. Однако, есть и минусы: у обучающихся возникает соблазн отложить работу на потом, сложность выстраивания мотивационных компонентов обучения, отсутствие у обучающихся навыков самоорганизации учебной деятельности вне прямого контакта с преподавателем, временные ограничения, вопрос доступности онлайн-обучения для обучающихся, проживающих в регионах России и иностранных студентов в условиях цифрового неравенства. По мнению самих студентов, онлайн-формат обучения проигрывает, главным образом, из-за отсутствия привычного педагогического общения и риска деперсонализации всего процесса обучения [3, 4].

Целью данного исследования стала оценка степени удовлетворенности дистанционным обучением на образовательном портале Moodle среди студентов кафедры эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии Кемеровского государственного медицинского университета.

Было проведено анонимное анкетирование студентов кафедры с помощью платформы Google Forms.

В период с 25 ноября по 29 ноября 2021 года было опрошено 163 студента кафедры эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии, среди которых наибольшую часть составили студенты медико-профилактического факультета (38,7%), чуть меньше оказалось студентов педиатрического (28,2%) и лечебного факультетов (22,7%), меньше всего среди опрошенных было студентов стоматологического факультета (10,4%).

Большинство опрошенных студентов оказались в целом удовлетворены работой системы дистанционного обучения Moodle (44, 2% - «полностью удовлетворен», 42, 9% - «скорее удовлетворен»), лишь 17 человек (10,4%) ответили «скорее не удовлетворен», и 4 человека (2,5%) воздержались от ответа.

По мнению большинства опрошенных студентов эффективность образования при использовании системы дистанционного обучения Moodle не изменилась (35,2%), 28,4% опрошенных считают, что она повысилась, 21,6% были за вариант «снизилась», 24 человека (14, 8%) воздержались от ответа.

На вопрос «если по Вашему мнению эффективность образования с использованием системы дистанционного обучения Moodle снизилась, то почему?» анкетируемым была дана возможность написать ответ самостоятельно. В результате большинство опрошенных студентов (31,7%) ответили «не хватает общения, очных дискуссий с преподавателем и студентами», на втором месте по популярности оказался ответ «труднее отвечать на вопросы и задавать уточняющие вопросы преподавателю» (22,8%), третье место занял ответ «много различных помех при дистанционном обучении» (20,8%), на четвертом месте был ответ «сложно сосредоточиться и удерживать внимание на видео занятиях» (7,9%). Четыре человека из опрошенных студентов видят причину снижения эффективности образования с использованием системы Moodle в том, что заданий для дистанционного выполнения много, приходится еще и готовиться к очным занятиям, выполняя иногда «двойную работу», на что часто «не хватает времени и сил». Между тем, 12,8% опрошенных студентов на поставленный вопрос ответили «все отлично/все устраивает/не снизилась/не изменилась».

Качеством учебных пособий, размещенных на портале Moodle полностью удовлетворены оказались 92 студента (56,4%), частично удовлетворены 54 студента (33%), совсем не удовлетворены 7 (4,3%), остальные воздержались от ответа. Качеством материалов для самостоятельной работы полностью удовлетворено 55,8% опрошенных (91 человек), частично удовлетворено 33,7% (55 человек), не удовлетворено 6 человек (3,7%). Системой проверки знаний на портале Moodle по результатам опроса оказались полностью удовлетворены 95 студентов (58,3%), частично удовлетворены 24,5% (40 человек), не удовлетворены 13 человек (8%).

Большинство опрошенных студентов медиков оценили удобство обучения в системе Moodle на «4» и «5» (40,5% и 35% соответственно). «Тройку» поставили 25 человек (15,3%), «двойку» 8 человек (4,9%), «1» - 7 человек (4,3%).

На вопрос «с какими трудностями Вы столкнулись в процессе обучения на портале Moodle» у студентов была возможность выбрать вариант ответа из предложенных или написать свой. Большая часть опрошенных (99 человек –

66%) столкнулась с перебоями в работе интернета, 48 человек (32%) испытали трудности из-за недостаточного количества обучающего материала, 37 человек (24,7%) выбрали ответ «сложность выполнения заданий», 20 человек (13,3%) столкнулись с трудностями из-за своего недостаточного владения компьютерными технологиями. У двоих студентов затруднение вызвало ограниченное время на выполнение некоторых заданий и невозможность посмотреть правильные ответы на вопросы теста. Остальные опрошенные (6,2%) на поставленный вопрос ответили «трудностей не возникло/ничего/не столкнулся/никакие/все устраивает/трудностей не было/все отлично».

Среди ответов на вопрос «что Вам понравилось в обучении на портале Moodle» лидировали ответы «все» (14 человек), «удобство» (12 человек), «доступность» и «можно заниматься дома» (10 человек), по 4 опрошенных студентов дали ответы «тесты», «возможность работать в своем темпе и распределять свое время», «лекции, которые можно пересмотреть в любое время», «материальное оснащение дисциплин», «полнота представленной информации» и «быстрое оценивание». Меньше всего опрошенных (по 1 человеку) написало «ничего», «систематизация знаний», «видеоматериалы», «эффективность», «несколько попыток на решение тестов, наличие правильных ответов», «простота».

На вопрос «что Вам не понравилось в обучении на портале Moodle» лидировали ответы «перебои в работе портала» и «тестовые задания» (17 и 14 студентов соответственно). 11 человек остались полностью довольны обучением в системе Moodle и ответили «все понравилось». Семи студентам не понравилось отсутствие обратной связи с преподавателем и коллегами, а пятерым – ограниченное время на решение некоторых задач. По 4 человека ответили «мало информации», «не удобно», «очень большое количество самостоятельной работы», «сложные задания» и «все не понравилось».

Среди предложений, вынесенных опрошенными студентами по улучшению качества преподавания дисциплин в системе дистанционного обучения Moodle лидирующими были «улучшить технические аспекты»,

«оставить лекции только на портале, а практические занятия проводить очно», «скорректировать тестовые задания (сделать их проще)», «нужна принципиально другая модель дистанционного обучения» и «ничего/предложений нет/все хорошо» (по 7 студентов соответственно). Чуть меньше студентов (по 4) предложили «увеличить объем теоретического материала и количество методических руководств», «добавить возможность жаловаться на неправильные ответы/получать пояснения к неправильным ответам», «уменьшить количество заданий», «меньше тестов, больше практики». Реже всего встречались ответы «организовать обратную связь», «позволить выполнять задания блоками, а не по 1 теме в день», «больше видео», «добавить возможность менять скорость воспроизведения лекций (ускорять)», «добавить примеры решенных заданий», «проводить видео лекции позже», «сделать практические занятия в видеозаписи», «добавить к каждой теме интересный случай из практики преподавателя».

Таким образом, опрос показал, что большинство студентов медиков, обучавшихся на кафедре эпидемиологии, инфекционных болезней и дерматовенерологии остались в целом довольны дистанционным обучением на портале Moodle, качеством размещенных учебных пособий и материалов для самостоятельной работы. Наибольшее недовольство среди опрошенных студентов вызывают перебои в работе портала, большой объем заданий, необходимость выполнения тестовых заданий в условиях ограниченного времени и невозможность общения с преподавателем и коллегами с глазу на глаз. В целом большинство студентов оценивают работу системы дистанционного обучения Moodle как удобную, доступную, простую и эффективную.

Список литературы:

1. Содикова, Ф. С. Обучение с Moodle в высшем образовании / Ф. С. Содикова, Р. Б. Сариев. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 19 (257). — С. 19-22. — URL: https://moluch.ru/archive/257/58547/ (дата обращения: 29.11.2021).

2. Грицова О. А., Тиссен Е. В. Оценка качества онлайн-обучения в системе высшего образования в регионах // Экономика региона. 2021. Т. 17, вып. 3. С. 929-943. https://doi.org/10.17059/ekon.reg.2021-3-15.

3. Верхотин Д. Г. Дистанционное обучение в системе Moodle как средство обучения школьников // Вестник науки и образования. 2019. №2 (56). Часть 2. С. 78-80.

4. Клименских М. В., Лебедева Ю. В., Мальцев А. В., Савельев В. В. Психологические факторы эффективного онлайн-обучения студентов // Перспективы науки и образования. 2019. № 6 (42). С. 312-321. doi: 10.32744/pse.2019.6.26

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

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Кафедра общей, факультетской хирургии и урологии,

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В связи с введением карантинных мероприятий в период пандемии Covid-19 в практику преподавания клинических дисциплин в медицинском университете была внедрена дистанционная форма обучения студентов. Как известно, подобная форма предполагает широкое использование инструментов цифровых технологий. Казалось, что после отмены карантинных мероприятий кафедры вернуться к традиционной форме очной форме обучения. К сожалению, оказалось, что карантинные мероприятия в период пандемии стали иметь далеко неритмичный характер. В зависимости от эпидситуации они то усиливаются, то ослабевают. И даже в относительно в благоприятный период несколько студентов конкретной группы могут не посещать занятия по причине заболевания [1]. Подобные обстоятельства потребовали разработки универсальной формы проведения практического занятия на клинической

кафедре с целью достижения максимального эффекта освоения рабочей программы дисциплины.

Известно, что положительные стороны онлайн-образования, проявившиеся во время дистанционного обучения, российские вузы стали интегрировать в очную образовательную форму. Электронный формат при этом позволяет расширить аудиторию, предоставить удалённый доступ к материалам и лекциям и составить программу обучения с учётом индивидуальных особенностей студентов [2].

На кафедре общей, факультетской хирургии и урологии КГМУ в 2020 году 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 конкретной группы:

- преподаватель от старосты группы или из деканата получает электронные адреса студентов группы;

- каждому студенту персональным письмом преподаватель высылает методический материал по циклу : список тем, электронные источники литературы, лекции в Power Point, тесты и задачи по темам;

- к первому занятию эл.письмом преподаватель высылает конкретное задание каждому студенту: подготовить реферат на конкретную тему, подготовить презентацию на конкретную тему, подобрать из интернета видеоматериал по теме и прислать ссылки;

- выполненное домашнее задание студент до 9.00 дня занятий высылает преподавателю на эл. почту и выкладывает в чат , созданный студентами группы заранее в одной из социальных сетей, для группового предварительного просмотра .

В день занятий:

9.00 – начало занятий в учебной комнате.

К этому времени преподаватель включает компьютер и убеждается, что соединение с интернетом активно.

9.00 – 10.30 Лекция в Zoom.

Лекцию читает заведующий кафедрой или один из преподавателей со своего рабочего места в ассистентской или кабинете. Трансляция ведется в учебные комнаты. При этом не создается скученность студентов, обычная для больших лекционных залов.

11.00 – 11.45 проверка домашнего задания. Студенты выступают у большого экрана учебной комнаты с презентациями. Те студенты, которые готовили рефераты, коротко защищают их (преподаватель задает вопросы по теме реферата). Преподаватель проверяет выполнение задач и тестов по теме, акцентируя внимание студентов на примерах неправильных ответов.

Весь материал при этом берется из переписки преподавателя со студентами и выводится на большой экран учебной комнаты.

11.45 -12.00 Перерыв.

12.00 -12.30 Обсуждение темы с привлечением из интернета видеосюжетов лекций, операций, схем, рисунков и т.п., представляемых как преподавателем (из видеотеки), так и видеоматериалов, подготовленных студентами в рамках домашнего задания.

12.30 -13.00 курация больных (при получении разрешения на курацию администрации больницы).

13.00 – 14.20 подведение итогов 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 эл.почты студентов.

Опыт использования подобных рекомендаций для проведения практических занятий в период учебных семестров 2020-2021 г.г. на кафедре общей, факультетской хирургии и урологии КГМУ свидетельствует о преимуществах перед традиционной формой обучения без применения возможностей цифровых технологий:

- эффективнее организовываются карантинные мероприятия различного уровня в группе студентов в период пандемии;

-неожиданный и незапланированный перевод студентов на дистанционное обучение осуществляется практически без потерь времени на освоение рабочей программы дисциплины;

-персонифицированная подача задания к учебному занятию каждому студенту повышает ответственность за его выполнение конкретным исполнителем;

-постоянная доступность интернета в учебной комнате создает большие возможности использования современного иллюстративного материала (конференции онлайн, видео операций, видео диагностических процедур и т.п.);

-завершение занятия в виде контрольных вопросов, ответы на которые студенты направляют преподавателю со своих персональных электронных устройств (мобильные телефоны, планшеты и т.п.) позволяет наглядно и эффективно обсуждать закрепленный материал практического занятия.

Список литературы:

1.*Журнальная статья:* Вискович И.П. «Не хватает очных занятий»: университетское обучение во время пандемии COVID-19. *Образование и наука*. 2021;23(8):61-83.

2. *Электронный ресурс:* Пандемия помогла вузам использовать в очном обучении опыт онлайн-занятий. Редакция портала «Русский мир» 28.04.21.

https://russkiymir.ru/news/287330/

КАЗИМИРОВ В.В.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ КЕМГМУ К ДИСТАНЦИОННОМУ ОБУЧЕНИЮ НА КАФЕДРЕ МОРФОЛОГИИ И СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ (ДИСЦИПЛИНА «АНАТОМИЯ»)

Кафедра морфологии и судебной медицины

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Введение.

В медицинском университете г. Кемерово в рамках изучения эффективности системы дистанционного обучения в условиях противодействия распространению эпидемии коронавируса был проведён опрос обучающихся о средствах и методах организации обучения, применения на кафедре морфологии и судебной медицины при изучении дисциплины «Анатомия». Предлагались вопросы о достоинствах и недостатках дистанционных форм обучения по сравнению с традиционными, о перспективах их использования в дальнейшем (в организации образовательного процесса и использовании смешанной формы обучения).

Цель исследования.

Выявить отношение студентов к дистанционному обучению.

Материал и методы исследования.

Онлайн-опрос обучающихся был проведен методом индивидуального формализованного анонимного анкетирования в удалённом режиме на платформе Google Forms. Общее количество анкет, принятых к обработке и анализу, составило 83. В выборке представлены студенты всех факультетов 1 и 2 курсов КемГМУ; по уровню образования - специалитет.

Результаты исследования:

Среди опрошенных было 78,3% девушек и 21,7% юношей, по факультетам: лечебный – 68,7%, медико-профилактический – 26,5%, на остальные факультеты

пришлось – 4,8%. Наибольшее количество студентов обучались на 1 курсе – 97,6%.

В целом, если говорить об адаптации студентов к дистанционному обучению, то 79,5% ответили положительно (отлично – 20,5% и хорошо – 59%), 16,9% - нейтрально, а 3,6% отрицательно.

Примерно половина студентов (43,4%) ответили, что обучаться в дистанционном режиме удобно (нравится), 41% отметили, что этот режим обучения удобный, но сложный, остальные респонденты – 15,6% ответили, что для них подобная форма обучения очень трудная, либо не определились со своим ответом. Это может говорить нам о том, что студенты хорошо владеют электронной формой обучения, то есть знают обо всех возможностях и преимуществах этого обучения, знают где и как им можно воспользоваться.

77,1% опрошенных ответили, что их своевременно информировали об изменениях в процессе дистанционного обучения, 15,7% - отмели, что информация доносилась до них с опозданием, а для 7,2% - информации не было вообще, либо доносилась редко.

79,5% - получали обучающие материалы на образовательном портале КемГМУ, 74,7% - в том числе, по электронной почте, с помощью мессенджеров, 54,2% - в ZOOM.

Оценивая учебную нагрузку в этом формате обучения 39,8% обучающихся отметили, что она увеличилась; для 31,3% - не изменилась, для 14,5% - уменьшилась и 14,5% затруднились с ответом.

47% опрошенных оценили работу преподавателей на «отлично», для них все было понятно и интересно, 38,6% - оценили работу «хорошо», но хотелось бы больше материалов по изучаемым темам, 10,8% - удовлетворены, но в полном объеме не освоили материал, 5,4% - оценили работу преподавателей плохой и, как результат, они не усвоили темы занятий.

Переходя к минусам дистанционного обучения отметим то, что студенты выделяют такие недостатки: отсутствие живого общения обучающихся с преподавателем (71,7%), большой объем задаваемых материалов (60,2%),

несвоевременное выставление преподавателем материалов и заданий (18,1%) и 12% ответили недостаточное владение компьютерными технологиями.

Пока главным недостатком этой системы остается отсутствие живого общения с преподавателем, ведь как показал опрос, 71,7% предпочитают именно такую форму общения.

80% обучающихся считают, что дистанционное обучение нужно внедрить в университет в качестве вспомогательного обучения и использовать смешанную форму.

Если говорить о преимуществах дистанционного обучения, то на первое место выходит факт обучения в комфортной и привычной обстановке (65,1%), на втором месте - гибкость учебного процесса (60,2%), на третьем месте – лёгкость обновления содержания и возможности архивации материала: любой учебный материал остается доступен для скачивания (54,2%), 4 и 5 место соответственно заняли использование информационных технологий в обучении (33,7%) и возможность совмещать учёбу с работой (25,3%).

Выводы.

Подводя итоги, можно сказать, что дистанционное обучение можно внедрять в университет только в качестве вспомогательного обучения, так как для обучающихся остается важным факт взаимодействия с преподавателем вживую, а также включенность в процесс образования.

Список литературы:

1. Ульянова Ю.А., Ткаченко А.В. Выявление отношения к дистанционному обучению у студентов // Материалы XII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». - URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=42852006

СЕЛЕДЦОВ А.М., АКИМЕНКО Г.В., КИРИНА Ю.Ю.

ПАНДЕМИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ: ВЫЗОВ ВЫСШЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ И РЕАГИРОВАНИЕ

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Пандемия коронавируса (COVID-19) стала проблемой для высшего образования во всем мире, затронув примерно более 90% студенческого сообщества. На раннем этапе пандемии COVID-19 работа большинства высших учебных заведений по всему миру была практически сорвана. Исследование IAU, проведенное в начале апреля 2020 г., показало, что 59% вузов закрылись полностью, а 30% «частично продолжили работу» и столкнулись с «серьезными сбоями». В общей сложности 91% вузов сообщили, что в этот период «общение со студентами не вызывало трудности». Полностью прекратили обучение всего 7% учебных заведений; 24% заявили, что их деятельность в значительной степени была приостановлена, но развитие получили цифровое обучение или самообучение. 67% заведений «заменили аудиторные занятия преподаванием и обучением в онлайн формате» [4]. В сложившихся условиях многие университеты занялись разработкой онлайн-систем.

В условиях угрозы распространения коронавирусной инфекции большинство университетов и колледжей по рекомендации Министерства науки и высшего образования РФ приняли решение о переходе на дистанционное обучение.

Вот какое определение дает этому понятию D. Taylor: «Это индивидуальное обучение по специально подготовленным обучающим материалам, печатным или электронным, подкрепленное интегрированными образовательными ресурсами и такими процессами, как очное обучение, практический опыт, обратная связь и поддержка обучающихся». «Дистанционное обучение представляет собой смешанное обучение с использованием различных скоординированных модальностей и методов,

способствующих реализации учебной программы и эффективному обучению» [1].

Специфика медицинского образования такова, что большинство формируемых клинических компетенций будущего врача неразрывно связано с формами обучения, требующими личного присутствия, это в первую очередь коммуникативные навыки и практические манипуляции, и обычно медицинское сообщество критикует любое применение дистанционных образовательных технологий в медицинском образовании.

Резкий переход на «дистант» – мера вынужденная и экстренная, не все университеты были готовы к этой кардинальной перестройке учебного процесса исходя из объективно разного уровня развитости информационной инфраструктуры, обеспеченности дисциплин электронными образовательными ресурсами и готовности преподавателей к использованию цифровых платформ и сервисов в образовательном процессе.

Как показало исследование НИУ ВШЭ, проведенное в 2019 году, сами преподаватели вузов с ученой степенью невысоко (3,2 балла из 5) оценивали свой уровень владения дистанционными технологиями, а каждый 4-й из них ни разу за последние 3 года не использовал сервисы удаленной видеосвязи для участия в вебинарах и видео-конференциях или проведения аналогичных мероприятий [5].

Как следствие, из-за неравномерной готовности преподавательского состава и кафедр к переходу в online-пространство, отсутствия достаточного технического оснащения и других сложностей многие студенты получали совсем другой образовательный опыт в online-среде. Поэтому вузам важно идентифицировать слабые места и выработать корректные методы мониторинга в новых условиях.

Кемеровский государственный медицинский университет, так же как многие вузы страны до пандемии уже накопил опыт удаленной работы со студентами, однако для практик внеучебной работы с обучающимися дистанционный формат был недостаточно распространен, и многие

преподаватели столкнулись с новой задачей - необходимостью вовлечения студенческого сообщества в жизнь вуза через online-практики. Это важно, так как в условиях изоляции студентов она необходима для сохранения качества образовательного опыта, стабильного психологического климата и динамики в вузе, для получения обратной связи от студентов.

Всего за несколько месяцев сфера высшего образования трансформировалась радикально. Переход на дистанционное обучение - лишь часть этого процесса: такую сложную открытую систему как высшее образование затрагивают, происходящие в период пандемии, изменения в экономике, на рынке труда, международных коммуникациях и других сферах.

Наибольшую популярность среди вузов имели LMS-платформы для размещения контента и проверки знаний студентов, вебинарные сервисы для онлайн-лекций и консультаций, социальные сети и мессенджеры для коммуникации обучающихся и преподавателей, и рассылки по электронной почте для доставки контента.

Три главные задачи, которые решали медицинские университеты в этот период:

1. Замедление пандемии, сохранение здоровья студентов и сотрудников.

2. Сохранение качества и доступности образовательного и научного процесса в вузах (или выполнение всех трех миссий университетов - образование, исследования, поддержка социальной среды).

3. Сокращение расходов и поиск новых ресурсов [2].

Все ведущие эксперты высшего образования солидарны во мнении, что такая трансформация несет университетам множество серьезных вызовов и существенно изменит глобальную систему высшего образования в будущем. Даже при самых оптимистичных сценариях развития пандемии и снятии режима самоизоляции в течение лета 2022 года лишь часть вузов сможет подобрать новые практики и встроить их в свои стратегии, другая же часть рискует не адаптироваться к изменениям на рынке образования.

В центральных медицинских вузах в первые недели после объявления карантина был запущен мониторинг «Возможность использовать дистанционное обучение по учебным дисциплинам образовательных программ высшего образования до конца 2019/20 учебного года» [3].

Абсолютное большинство опрошенных студентов (97%) сообщили, что в вузе были отменены очные занятия. В 100% случаев отмена аудиторных занятий сопровождается их полным переводом в дистанционный формат.

Более трети (38%) респондентов выразили мнение, что вуз и преподаватели совершенно (11%) или скорее совершенно (27%) не готовы к переходу на дистант. Доля тех, кто на момент опроса был не удовлетворен организацией дистанционного обучения в университете, составляет 32%. При этом большинство респондентов позитивно оценили готовность отдельных теоретических кафедр медицинских университетов в целом и преподавателей в частности к осуществляемому переходу (57%) и удовлетворены первыми днями обучения в дистанционном формате (64%).

Подавляющее число опрошенных (95%) отметили, что по дисциплинам гуманитарного цикла преподаватели высылали им материалы лекций для самостоятельного изучения и давали задания для выполнения. Больше половины респондентов (57%) говорили о том, что педагоги проводили и свои занятия online с использованием средств видеосвязи (15% отметили, что online-занятия проводились по всем дисциплинам). 53% студентов ответили, что некоторые преподаватели перевели материалы своих занятий в LMS-среду вуза. Примерно четверть студентов получили полезный опыт освоения online-дисциплины (26% под руководством преподавателя университета и 16% - без его участия).

55% респондентов обратили внимание на то, что преподаватели некоторых других дисциплин выслали только учебную литературу для самостоятельного освоения. Пятая часть (20%) отметили, что по некоторым дисциплинам занятия на момент опроса были полностью отменены. Перенос занятий на другой семестр не распространен.

По мнению респондентов, в целом, несмотря на переход на дистанционный формат обучения, преподаватели остаются доступны для общения по вопросам освоения дисциплины. Только 5% студентов отметили, что большинство или все преподаватели не доступны для связи.

Как студенты оценивают эффективность обучения в дистанционном формате?

Немногие менее половины опрошенных (46%) считают, что их обучение стало менее эффективным после перехода на дистанционный формат обучения.

Значительная часть студентов (40%) стали чаще откладывать выполнение заданий по учебе на потом. Эта проблема наиболее распространена среди студентов Института информационных технологий, машиностроения и автотранспорта КузГТУ.

Более трети (36%) студентов ответили, что дистанционный формат обучения им нравится больше, чем очный. Четверть опрошенных считают, что при этом формате им проще задавать вопросы преподавателю. У 64% респондентов появилось больше времени на сон, 55% стали меньше уставать от учебы, у 49% стало больше свободного времени.

Техника для дистанционного обучения. У 99% опрошенных дома есть Интернет. У 93% респондентов есть свой компьютер или ноутбук; 84% отмечают, что доступная им техника точно или скорее отвечает необходимым для обучения функциональным требованиям. Однако в группе студентов из семей с крайне низким доходом (9% выборки) этот показатель снижается до 70%; то есть почти треть студентов из низкодоходных групп населения не имеют достаточно функциональной техники. Те, кто сталкивается с этой проблемой, в большинстве своем не могут приобрести новую из-за финансовых ограничений.

Три четверти опрошенных отметили, что сталкиваются с теми или иными сложностями (рис. 1). Самые распространенные проблемы студентов - нехватка общения с одногруппниками (35%), технические проблемы различного рода и перебои с Интернетом (34%), недостаток очных дискуссий с преподавателями (34%).

Кроме того, достаточно распространены такие проблемы, как: сложно сосредоточиться при самостоятельном изучении материала (29%); не просто учиться в домашней обстановке (28%); сложнее задавать вопросы преподавателю (27%); появляется чувство одиночества и изолированности (25%).

Результаты мониторинга позволяют определить и группу основных задач, стоящих перед университетом в краткосрочной перспективе. В их числе: улучшение морального состояния студентов и преподавателей; состояние их здоровья; техническая готовность университета к переходу на дистанционное обучение и др.

Очевидно, что существуют и технические проблемы: не у всех студентов и преподавателей есть компьютеры, есть проблемы с интернетом. Но если оценивать процесс глобально – вузы получили для многих неожиданный, но мощный стимул к активному внедрению в практику работы современных форм и методов дистанционного обучения.

Выводы. Проведенное исследование демонстрирует, что стартовый этап перехода медицинского университета в дистанционный формат обучения в целом прошел уверенно, но с ожидаемыми проблемами и результатами.

Проблемами, которые требуют оперативного внимания в масштабах университета, можно считать: качественное обучение по направлениям, требующим практических навыков; поддержка студентов из малообеспеченных семей; поддержка студентов младших курсов в формировании умения самостоятельно учиться.

Подобные исследования необходимо проводить регулярно, чтобы получать обратную связь от обучающихся, отслеживать динамику их настроений. Новые организационные меры должны приниматься с опорой на данные этих обследований.

Некоторые также отметили в качестве положительного эффекта то, что вынужденный переход на дистанционный формат подтолкнул к тому, чтобы инструменты и сервисы поддержки online-обучения заработали на полную

мощность. Если раньше студентов было сложно убедить не ими пользоваться, то в настоящее время у них не осталось другого выбора.

Список литературы:

1. Акименко, Г.В., Селедцов, А.М., Кирина, Ю.Ю. Опыт дистанционного обучения студентов факультета «Сестринское дело» в условиях пандемии COVID-19 // Медицинская сестра. 2020. Т. 22. № 5. С. 12-18.

2. Михайлова, Т.М., Акименко, Г.В. К вопросу о современных подходах к методическому обеспечению преподавания психологии в медицинском вузе на примере кафедры психологии КемГМУ// В сборнике: «Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее». Сборник статей X Международной научно-практической конференции: в 3 частях. 2017. С. 188-190.

3. Селедцов, А.М., Акименко, Г.В., Кирина, Ю.Ю. Коронавирус и кризисные ситуации с позиции психологии // Дневник науки. 2020. № 7 (43). С. 16.

4. Regional/National Perspectives on the Impact of COVID-19 on Higher Education // International Association of Universities URL: https://iau-aiu.net/IMG/pdf/iau_covid-19_regional_perspectives_on_ the_impact_of_covid-19 _on_he_july_2020_.pdf. (дата обращения 24.11.2021).

5. Taylor D., Grant J., Hamdy H., Grant L., et al. Transformation to learning from a distance. MedEdPublish. 2020; 9 (1): 76. DOI: 10.15694/mep.2020.000076.1 (дата обращения 24.11.2021).

ФЕДОРОВА Ю.С., ДЕНИСОВА С.В., БЕРЕГОВЫХ Г.В., ТРЕТЬЯК В.М.,
ХАЛАХИН В.В., ХРОМОВА Н.Л.

ПЕРСПЕКТИВЫ ОНЛАЙН-ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

Кафедра фармакологии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В соответствии Инчхонской декларацией ЮНЕСКО, к 2030 году мировыми странами должен быть обеспечен равноправный доступ к образованию, так как оно «…оказывает содействие взаимопониманию, терпимости, дружбе и миру…» [3]. Наиболее всего данной цели отвечает дистанционное образование, так является демократичным, дешевым и способным охватить достаточно значительный объем обучающихся.

«Онлайн-образование» в настоящее время представляет собой инструмент приобретения дополнительных компетенций и переквалификации специалистов. Для образовательных организаций – это также дополнительный источник дохода и инструмент развития.

Особенно востребована переподготовка специалистов, это связано со стремительным устареванием знаний и видоизменениями рынка труда, которые требуют от специалистов гибкости и освоения новых компетенций.

Основная цель «онлайн-образования» - это качественное и недорогое образование. Ведущие мировые университеты такие, как Гарвард, Стэнфорд и Пристон, ввели открытые онлайн-курсы около 10-ти лет назад. В мировой практике обширно представлены массовые открытые онлайн-курсы (МООК).

В 2012 году появились крупные коммерческие платформы «Coursera», «Udacity», «FutureLearn», «OpenClassrooms» и «OpenLearning». Например, «Coursera» обеспечивает доступ к двум тысячам курсов, а число зарегистрированных пользователей достигает 25-и миллионов человек. Существуют бесплатные онлайн-платформы. Из некоммерческих платформ крупнейшей является площадка edX, на которой публикуются бесплатные курсы более 70 организаций и ВУЗов. Наиболее известными образовательными

интернет-платформами в России являются «Открытое образование», «Универсариум», «Лекториум».

Одним из преимуществ онлайн-образования является возможность демократизации учебного процесса, так как онлайн-обучение дает возможность устранению географических, физических и финансовых барьеров.

Онлайн-образование в России является частью программы по увеличению несырьевого экспорта [4]. Основные проблемы онлайн-образования были освещены в работах ученых Бичеева М.А. и Дорониной И.В. [2], Левина И.С. [4], Бизункова А.Б., Пиловец Г.И. и др. [1]. Существенным препятствием в настоящее время является до сих пор несложившаяся система признания равенства онлайн-образования его традиционным формам. При этом главная причина торможения данного процесса - это низкое качество большинства существующих онлайн-курсов. Собственный опыт показывает, что фактическая ценность представляет не более 15-ти % от всего представленного образовательного контента. При этом оценить уровень и качество подготовки обучающихся по той или иной программе зачастую бывает весьма сложно. В результате это приводит к развитию ситуации, когда большинство работодателей признают исключительно профессиональные сертификаты учебных центров, поддерживаемых крупными производителями, такие как, например, Microsoft, Cisco Systems, SAP и т.д., частично признают онлайн-курсы крупнейших университетов - МГУ им. М. В. Ломоносова, МГТУ им. Н. Э. Баумана и др..

Вторая существенная проблема ВУЗов представлена необходимостью подготовки преподавателей для эффективной работы в цифровой среде.

Третье значимое препятствие масштабного перехода к онлайн-образованию - это низкий процент слушателей, успешно заканчивающих курсы. В соответствии со статистикой крупных образовательных онлайн-платформ число слушателей, успешно прошедших онлайн-курсов составляет не более 13-ти % от первоначально поступивших [5]. Не смотря на то, что современные онлайн-курсы используют разнообразные технологии управления вниманием слушателей, но все также онлайн-образование с точки зрения мотивации

обучающегося и его погружения в учебный процесс находится далеко от традиционной формы обучения. Социологические опросы показали неготовность и самих российских студентов к восприятию цифрового образования в качестве полноценного - более 50-ти % опрошенных отдают предпочтение классическому образованию [5].

Альтернативным решением данной проблемы может являться внедрение в процесс онлан-образования систем искусственного интеллекта, сосредоточенных на создании у обучающихся «иллюзии присутствия».

Таким образом, глобализация перед российской высшей школой ставит задачу разработки и внедрения в практику современных образовательных программ и технологий, способных конкурировать на мировом образовательном рынке. В настоящее время вопросы развития онлайн-образования в России остаются открытыми.

Список литературы:

1. Бизунков, А.Б., Пиловец, Г.И. Экспорт образовательных услуг и контроль качества образования. // Материалы республиканской научно-практической конференции, посвященной 25-летию кафедры географии ВГУ имени П.М. Машерова (Витебск, 27 ноября 2015 г.). - Витебск, 2015.- С.125-128.

2. Бичеев, М. А., Доронина, И. В. Скилл-обучение в режиме онлайн: новый вызов профессиональному образованию в России./Бичеев М.А., Доронина И.В.// Философия образования. - 2012 - №6 (45)- С. 258-262/

3. Инчхонская декларация и ЦУР 4 - 0бразование-2030: Рамочная программа действий Заявления руководителей организаций - соучредителей ВФО-2015 [Электронный ресурс] URL:

https://unesdoc.unesco.Org/ark:/48223/pf0000245656_rus (Дата обращения 10.02.2019).

4. Костюк, Ю.Л., Левин, И.С., Фукс, А.Л., Фукс, И.Л., Янковская, А.Е. Массовые открытые онлайн курсы - современная концепция в образовании и обучении/Костюк Ю.Л. и др.// Вестник Томского государственного

университета. Управление, вычислительная техника и информатика. - 2014-№ 1 (26)- С.89-98.

5. Макарова, М.В. Перспективы онлайн-образования в России // Современное образование. – 2020. – № 2. – С. 59 - 70.

ЗВЕРЕВА Т.Н., КОЧЕРГИНА А.М., КАШТАЛАП В.В., КАРЕТНИКОВА В.Н., БАРБАРАШ О.Л.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ЦИФРОВОЙ МОДУЛЬНОЙ ДИСТАНЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕД ВУЗОВ

Кафедра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Динамично меняющиеся условия реализации образовательного процесса и современные потребности в цифровизации преподаваемых программ диктуют новые требования к самой системе подачи информации. Приняв во внимание последние тенденции системы высшего образования, сотрудники кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии приняли решение о необходимости разработки модульной программы по изучению чрезвычайно важной и актуальной проблемы – мультифокального атеросклероза, которая, до настоящего времени не имела должного системного изучения в медицинских ВУЗах. Для реализации поставленной задачи, коллектив авторов подал заявку на получение гранта Министерства образования Российской Федерации, и заявка была поддержана финансированием. Всего разработано три модульных программы: «Мультифокальный атеросклероз. Что нужно знать будущему врачу?», «Актуальные подходы к лечению жизнеугрожающих состояний в кардиологии», «Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний». Каждый модуль содержит лекционный материал, интерактивные задачи и материалы для самостоятельной проверки знаний. Структура модулей позволяет осваивать их последовательно, или же выбрать один или два модуля для

освоения в зависимости от образовательной программы. По результатам освоения модулей сведения передавались в образовательные организации, что позволяло учитывать достижения студентов при проведении зачета по дисциплине в рамках которой осваивался тот или иной модуль. Все курсы интегрированы в современную цифровую образовательную среду РФ, что дало возможность предложить модули к освоению другим медицинским ВУЗам Российской Федерации. Информационные письма с данным приложением были разосланы в 12 образовательных учреждений сибирского и дальневосточного федеральных округов. Готовность к сотрудничеству высказали лишь Бюджетное учреждение высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет» и Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет». Помимо 317 студентов Кемеровского государственного медицинского университета, модульной образовательной программой воспользовались 12 обучающихся из Сургутского государственного университета и 881 студент Омского государственного медицинского университета. Стоит отметить, что обучение проводилось за счет средств федеральной субсидии Министерства науки и высшего образования с целью достижения индикаторного показателя Национального проекта «Образование» «предоставление к 2024 году не менее 20 процентам обучающихся по образовательным программам высшего образования возможности осваивать отдельные курсы, дисциплины (модули), в том числе в формате онлайн-модулей, с использованием ресурсов иных организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в том числе университетов, обеспечивающих соответствие качества подготовки обучающихся мировому уровню.

ПОМЫТКИНА Т.Е.

РАЗВИТИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ВУЗЕ

Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Дистанционное обучение (ДО) представляет собой совокупность информационных и коммуникационных технологий, обеспечивающих доставку обучающимся учебного материала, интерактивное взаимодействие между обучающимися и преподавателями в процессе обучения, а также контроль за усвоением материала в виде фонда оценочных средств, например, сдачи текущих или промежуточных тестов, зачётов и экзаменов [1].

Преимуществами ДО для обучающихся в высшей школе являются:

Доступность – вне зависимости от местоположения высшего учебного заведения можно учиться в любом месте, где есть компьютер с доступом в Интернет.

Качественность – возможность учиться и консультироваться у высококвалифицированных преподавателей, осуществлять тесный постоянный контакт с другими студентами, в результате чего могут быть реализованы групповые работы (например, курсовые) и таким образом формируется необходимый сейчас всем навык командной работы.

Инновационность – использование передовых информационных технологий позволяет обучающимся осваивать и применять их в своей учебной и профессиональной деятельности.

Индивидуальность – позволяет особой группе социально защищенных граждан или работающим студентам реализовать индивидуальную учебную программу, индивидуальный учебный план, индивидуальный график занятий и последовательность изучения предметов и темп их изучения.

Объективность – система оценки знаний достаточно объективна и затруднительно преподавателю оценить полученные знания «с пристрастием».

Социальность – обеспечивает равную возможность получения образования независимо от возраста, места проживания, состояния здоровья и материальных условий.

Экономичность – экономически эффективное обучение, так как происходит значительная экономия затрат на помещения и их аренду, времени и транспортных расходов, обучающийся получает все необходимые учебные материалы по дисциплинам на электронных носителях, не нужно тратить время на переписывание конспектов, можно слушать и смотреть видеолекции по мере необходимости.

Мобильность – полученная информация корректируется преподавателем каждый день, а значит, студент изучает актуальный материал и успешно осваивает компетенции по учебным дисциплинам.

Непрерывность – освоив одну тему, можно с лёгкостью перейти к изучению следующих учебных тем для успешного освоения учебной программы дисциплины, профессиональных компетенций, а преподавателям позволяет реализовывать на практике принципиально новые формы и методы обучения [1, 2].

К основным компонентам ДО относятся: интерактивная обратная связь между обучающимися и преподавателями; архивное хранение больших объемов учебной информации по дисциплинам, их передача и обработка; компьютерная визуализация учебной информации; автоматизация информационно-поисковых процессов учебной деятельности и методического обеспечения, а также текущего и итогового контроля результатов усвоения учебного материала. Весь учебный процесс в ДО представлен набором учебных дисциплин по специальности. Каждая дисциплина состоит из логически обособленных тематических блоков информации. Это дает возможность из набора независимых учебных дисциплин формировать учебный план, отвечающий индивидуальным или групповым потребностям.

В условиях самоизоляции вуз организовал учебный процесс с использованием различных способов доставки электронного контента и доступных инструментов коммуникации с обучающимися в электронной информационно-образовательной среде (ЭИОС). Учебный процесс в ЭИОС тщательно спроектирован и спланирован. Online – курс, как правило, теоретически обоснован, обеспечен учебно-методическими и контрольно-измерительными материалами, которые и позволяют достичь запланированных результатов - формирования компетенций в рамках исключительно электронного обучения.

Лекционный материал предоставлен обучающимся в виде презентаций в программе Microsoft Power Point, которые оформлены с использованием педагогического опыта, что способствует повышению уровня усвоения изучаемого нового материала в результате активизации внимания обучающихся. Вся необходимая учебная информация в процессе обучения проработана преподавателями на предмет успешного освоения компетенций, систематизирована и изложена доступным языком. После прослушивания каждой лекции учебный материал закрепляется на практических занятиях. Во время изучения каждого тематического блока обучающиеся сдают тесты текущего и промежуточного контроля, без сдачи которых невозможна итоговая аттестация по учебной дисциплине [2]. Для контроля правильности выполнения тестовых заданий, преподаватели освоили систему “Online Test Pad”, что в дальнейшем облегчило проверку усвоения учебного материала студентами по нескольким, или по всем пройденным темам.

Дистанционные электронные образовательные технологии получили широкое развитие и применение во время пандемии COVID-19, что дало возможность проводить качественное обучение студентов [3]. В образовательный процесс КемГМУ прочно вошли такие интернет-ресурсы, как: «Консультант студента», ЭБС, «Консультант врача» и др. В электронной библиотеке, к которой имеют доступ все обучающиеся и преподаватели,

размещены электронные версии большинства рекомендованных учебников, учебных и учебно-методических пособий.

Интерактивное взаимодействие в дихотомии «студент» – «преподаватель» в университете во время самоизоляции происходит в информационно-образовательной среде, созданной на основе Moodle LMS при наличии современного технического оборудования (компьютер, планшет, смартфон). Постоянное и оперативное общение, осуществляется также посредством Skype, приложений ZOOM, Discord, через электронную почту, чаты социальных сетей и мессенджер WhatsApp.

Система Moodle LMS имеет удобный интуитивно понятный интерфейс. Студенты всех факультетов и все преподаватели университета имеют личный кабинет, регистрируясь по индивидуальному логину и паролю. Основной структурной единицей каждого модуля соответствующей дисциплины, является «Интерактивное занятие», доступ к которому открывается соответственно календарно-тематическому плану. Теоретический раздел занятия представлен в виде текста лекционного материала или презентации.

Информационный блок включает методические рекомендации по всем темам дисциплины, список рекомендованной литературы со ссылками на источники в электронных библиотеках КемГМУ. Фонд оценивающих средств содержит контрольные вопросы, ситуационные задачи, кейсы, итоговые тесты-задания, что позволяет быстро оценить качество подготовки обучающихся и сформированность компетенций. На выполнение каждого из представленных заданий отводится ограниченное количество времени. После окончания занятия преподаватель индивидуально в автоматическом или ручном режиме оценивает работу каждого студента, дает пояснения и рекомендации.

С практическими занятиями в рамках ДО сложнее, но и здесь есть выход. Часть практик, например, в лабораториях не носят напрямую исследовательский характер. Поэтому возможно, как например на химии, снять на камеру эксперимент, который показывает лаборант, а затем предложить студентам

описать, что произошло. Поиски форм и методов обучения по клиническим дисциплинам продолжаются [4].

Таким образом, оптимальными для учебного процесса формами взаимодействия студента с преподавателем являются: использование в процессе обучения в дистанционном режиме образовательного портала университета с применением платформы Moodle, социальные сети, видеосервисы, форумы и чаты, практические работы в цифровом виде с отзывом преподавателя, а также использование электронной почты. Преподаватели, работающие на дистанте, чаще всего используют обучающие презентации, семинары и вебинары на собственных дистанционных сервисах университета, а также Skype и ZOOM сессии.

Выводы.

Дистанционное образование дает возможность студентам использовать многочисленные источники информации, что значительно повышает эффективность самостоятельной внеаудиторной работы, дает совершенно новые возможности для освоения и закрепления различных профессиональных компетенций, а преподавателям позволяет реализовывать на практике принципиально новые формы и методы обучения.

Внедрение online-образования в медицинском университете должно осуществляться планомерно, так как этот процесс требует времени на подготовку и переподготовку преподавателей; разработку и апробацию online-курсов по всем учебным дисциплинам, предусмотренных учебным планом. При использовании дистанционных образовательных технологий усиливается значимость проблемы защиты авторских прав авторов различных дидактических материалов (конспектов лекций, учебников, слайдов, видеозаписей лекций, учебных фильмов, сценариев ролевых игр и тренингов), вовлекаемых в процесс.

Список литературы:

1. Белашова О.В. Оценка самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Ботаника». // В сборнике: Качественное профессиональное

образование: современные проблемы и пути решения. Материалы XII Межрегиональной научно-методической конференции. – 2020. - С. 36-39.

2. Белашова О.В., Маниковская Н.С. Формирование общепрофессиональных компетенций у студентов, обучающихся по специальности «Фармация» во время изучения дисциплин «Биология» и «Ботаника». // В сборнике: Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования. Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции. – 2019. - С. 22-26.

3. Игнатьев В.Л. Некоторые аспекты дистанционного образования в медицинском вузе // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы IX Межрегиональной научно-методической конференции с международным участием: сборник трудов. – Кемерово: КемГМУ, 2017. – С. 170 – 171.

4. Акименко, Г. В. Опыт дистанционного обучения студентов факультета «Сестринское дело» в условиях пандемии COVID-19 // Г. В. Акименко, А. М. Селедцов., Ю.Ю. Кирина / Медицинская сестра. – 2020.- С.12-18.

КРАВЧУК Е.И., КРАВЧУК В.Н.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА КАК ВАЖНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ» НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ.

Кафедра морфологии и судебной медицины,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Согласно Федеральным стандартам нового поколения доля времени, отводимая на аудиторные занятия, существенно сократилась, а доля времени, отводимая на самостоятельное изучение дисциплин по программе, соответственно увеличилась. Однако это не снимает с педагога вуза нагрузки и ответственности за результат обучения. Наоборот, именно преподаватель как посредник между обучающимся и системой знаний, сосредоточенной в

конкретной дисциплине, помогает учащемуся освоить данную систему, формирует у него соответствующие умения и навыки [1].

Обучение в медицинском ВУЗе - это большое испытание для студентов первого-второго курса, поскольку необходимо в короткие сроки получить, проанализировать и запомнить большой объем информации. Зачастую расписание диктует необходимость подготовки по двум, а в некоторых случаях даже по трем дисциплинам в один день. Значительная удаленность некоторых учебных баз от мест проживания большинства студентов значительно затрудняет эту задачу. Учитывая необходимость для большого количества студентов самостоятельного проживания по отношению к родителям и, соответственно, самостоятельного решения бытовых проблем, количество времени на подготовку к практическим занятиям очень ограничено.

Дисциплина "Анатомия" является важнейшей дисциплиной обязательной части блока 1 актуального на текущий момент образовательного стандарта 3++. Это первая из фундаментальных дисциплин, которую начинают изучать будущие врачи-лечебники. За первые полтора года обучающиеся должны освоить большой объем информации по данной дисциплине, соотнести структуру и функции органов, систем и аппаратов как две составляемые, обеспечивающие роль органа, системы или аппарата в организме человека. Поэтому образовательный процесс на этом факультете должен быть организован предельно целесообразно условиям обучения и значимости дисциплины.

Изучение дисциплины "Анатомия" начинается с раздела "Опорно-двигательный аппарат". Материалом для самостоятельной работы по освоению всей дисциплины и данного раздела в частности, являются тексты рекомендованных в рабочей программе дисциплины учебников и атласов, а также материалы лекций. Лекции в виде презентаций и опорного конспекта помогают понять морфо-функциональные закономерности строения и развития элементов систем и аппаратов тела человека, функциональную целесообразность строения органов. Поэтому расписание занятие данной дисциплины составляется с учетом опережения лекционного материала материалу

практических занятий, что позволяет проводить процесс обучения по принципу "от целого к частному". Этот принцип помогает логически запомнить строение большого количества анатомических структур. При контактном обучении самостоятельная работа по освоению этого раздела заключается во внеаудиторной работе с препаратами и муляжами костей и их соединений, включая череп, а также мышц. Эта работа в любом из разделов дисциплины преследует целью освоение компетенции ОПК-5, индикатор достижения которой (ИД-3 $_{ОПК-5}$) предполагает умение определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека [2]. Для освоения компетенции ОПК-10 студенты заполняют глоссарий, куда по мере освоения тем последовательно заносятся соответствующие последней международной анатомической номенклатуре русские, латинские и некоторых случаях греческие названия органов и их важнейших частей. Для костей важнейшими образованиями являются суставные поверхности и места прикрепления мышц. Таким образом формируется индикатор ИД-1 $_{ОПК-10}$, предполагающий формирование умения использовать современные информационные, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию, информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности [2]. В условиях дистанционного обучения работа с препаратами и муляжами невозможна, поэтому целесообразно заполнение составленных куратором факультета или опытным ведущим преподавателем обобщающих таблиц, отражающих строение и название органов и важнейших их частей. Аналогично строится самостоятельная работа в условиях контактного и дистанционного обучения раздела "Внутренние органы", раскрывающего строение органов пищеварительной, дыхательной, мочевыделительной, половой систем, а также эндокринного аппарата.

Наиболее сложным в изучении дисциплины "Анатомия" является изучение раздела "Центральная нервная система и органы чувств". В условиях контактного обучения работа с препаратами и муляжами помогает понять строение и пространственное соотношение отделов и структур центральной

нервной системы, а также органов чувств и соотнести их структуру с функцией. Опыт показывает, что в условиях дистанционного обучения плохо формируется пространственное восприятие строения головного мозга и его оболочек. Поэтому для его формирования также целесообразно использование обобщающих таблиц по локализации ядер и трактов в отделах центральной нервной системы, а также визуализированные задания по строению разных поверхностей отделов головного мозга. Для уяснения функциональной целесообразности отделов органов чувств и их частей полезно заполнение обобщающих таблиц участия структур глазного яблока в проведении луча света до рецепторов, а также структур органа слуха в проведении механических колебаний от источника звука до рецептора.

Наиболее сложной в изучении центральной нервной системы является "Проводящие пути ЦНС", поскольку эта тема предполагает сложное пространственное объединение всех структур ствола мозга и полушарий в цепи нейронов, формирующих восходящие и нисходящие проводящие пути. Эти пути являются частями сложных рефлекторных дуг и обеспечивают различные функции соматического отдела нервной системы. Выполнить эту задачу помогают в условиях дистанционного обучения заполнение обобщающих таблиц. Таблица, отражающая строение всех восходящих путей общей чувствительности, требует занести в нее сведения о расположении тел всех нейронов и особенностях хода их отростков на пути от рецептора к центру в коре больших полушарий. Как итог содержания таблицы, студенты решают открытые тесты, закрепляя в памяти черты сходства строения восходящих путей. В таблице, отражающей строение нисходящих путей, отмечается принадлежность к пирамидной или экстрапирамидной группе, расположение тела центрального и периферического двигательных нейронов и особенности хода их отростков, включая ход аксона периферического нейрона в составе корешков и двигательных ветвей спинномозговых и черепных нервов на свою или противоположную стороны. В условиях дистанционного обучения в теме "Оболочки головного и спинного мозга" их строение и пространственное

расположение помогают понять визуализированные задания, где отростки твердой оболочки и венозные синусы показаны в разных плоскостях. Также обучающиеся заполняют таблицу "Анатомия циркуляция ликвора", отражающая названия и места локализации ликворопродуцирующих структур, пути оттока и места всасывания ликвора в венозное русло черепа.

Четвертый раздел "Периферическая нервная система" является продолжением раздела "ЦНС и органы чувств", но изучается уже в третьем семестре. Поэтому задания самостоятельной работы начинаются с повторения строения соматической дуги на уровне спинного мозга и выявления общих закономерностей строения рефлекторных дуг спинномозговых и черепных нервов. Закономерности расположения тел чувствительных, первых вставочных, эффекторных двигательных и парасимпатических нейронов также закрепляются в виде открытых тестов. В последущие темы этого раздела студенты к каждому занятию составляют обобщающие таблицы, отражающие состав волокон каждого нерва, их происхождение из ядер или узлов, первичные и вторичные ветви с их зонами иннервации. В условиях контактной работы нервы и их ветви изучаются на муляжах и препаратах, а при дистанционном варианте - выполняются визуализированные задания. Опыт дистанционного обучения весеннего семестра 2019-2020 учебного года показал, что обобщающие таблицы по строению проводящих путей, являются эффективным методом структуризации и анализа информации наиболее сложных разделов данной дисциплины. Учитывая условность деления нервной системы на центральный и периферический отделы, знания по анатомии проводящих путей, полученные во втором семестре, значительно облегчили понимание участия периферического отдела нервной системы в строении рефлекторных дуг важнейших функций организма.

Заключающим является раздел "Сердечно-сосудистая система". Самостоятельная работа первой темы состоит в изучении строения сердца на препаратах и муляжах, при удаленном варианте обучения выполнение визуализированных заданий, отражающих внешнее и внутреннее строение

сердца, включая его проводящую систему. Также студенты заполняют обобщающую таблицу "Строение стенки сердца", закрепляя материал строения слоев оболочек сердца и их производных. В последующих темах самостоятельная работа по изучению сосудов и органов иммунной системы на препаратах и муляжах также заменяется визуализированными заданиями и составлением таблиц для магистральных артерии каждой области с указаниями их ветвлений и областей их кровоснабжения, для венозных коллекторов - с указаниями их корней и притоков и их областей оттока крови. В таблице по иммунной системе отражаются названия центральных и периферических органов, места их локализации и участие в иммунном ответе.

Таким образом, переосмысливая место, роль самостоятельной учебной деятельности следует перенести центр тяжести в учебном процессе на правильную организацию самостоятельной работы, цифровизацию лекционного и обучающего материала, одновременно стимулируя сознательное отношение к овладению знаниями и навыками. Необходимо переводить материал по дисциплине в цифровой вид, так как именно цифровые технологии предпочитают студенты по результатам анкетирования. Самостоятельная работа студентов как важный и сложный момент в педагогическом процессе, требует тщательной организации и контроля преподавателем. Внедрение новых образовательных технологий, формирование мотивации при выполнении самостоятельной работы, творческие задания, современные творческие технологии позволят повысить теоретические и практические знания у студентов, сформировать компетенции [3].

Список литературы:

1. Зарубин В.И. Посещаемость занятий в вузе как фактор эффективности подготовки современных специалистов / В.И. Зарубин, С.А. Бибалова // Вестник Майкопского государственного технологического университета. – 2017. – №2. – С. 40-47.

2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело : приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 N 988 : зарегистрировано в Минюсте РФ 26 августа 2020 г. N 46293 // Гарант : офиц. сайт. – URL: https://base.garant.ru/74566342 (дата обращения 26.11.2020).

3. Сорокина Л.В. Организация самостоятельной внеаудиторной работы студентов на современном этапе в медициском вузе: проблемы и пути решения / Л.В. Сорокина, В.А. Белобородов, И.Е. Голуб // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2020. – № 9. – С. 241-244.

ЧИЧИЛЕНКО М.В.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИСТАНЦИОННОЙ И ТРАДИЦИОННОЙ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра нормальной физиологии им. проф. Барбараш Н.А.,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Известно, что сфера образования, включая все системные этапы и звенья, является одной из самых консервативных и сложно поддающихся изменениям. Несмотря на это, эпидемиологическая обстановка 2020 г. в мире оказала серьезное влияние на методологию, архитектонику, логико-смысловое выстраивание подходов в образовании.

Произошедшая трансформация неизбежно внедрила в образовательный процесс новые модели учебной работы, уход из традиционных форм взаимодействия «преподаватель – студент», реализуемых в аудиторном формате, и перенос этого взаимодействия в удаленный доступ [1].

Режим ограничений, связанных с предотвращением распространения новой коронавирусной инфекции, выступил в качестве индикатора, проявившего и заострившего накопившиеся проблемы и противоречия в развитии мировых систем образования.

После активного применения дистанционной формы обучения во всех образовательных учреждениях для всех участников образовательного процесса стало очевидным, что дистанционный формат прочно вошел в нашу жизнь. Министры, педагоги и обучающиеся размышляют сейчас об оптимальном сочетании очной и дистанционной форм для разных ступеней обучения.

В связи с этим, в ближайшей перспективе образовательным организациям необходимо будет найти баланс между максимально возможной разобщенностью участников образовательного процесса и сохранением особой формирующей и развивающей образовательной среды. Вся система в целом должна стать более гибкой и свободно приспосабливаемой к кризисным явлениям и изменяющимся условиям [2].

В связи с актуальностью обозначенной проблемы проведено исследование, цель которого состояла в сравнительном анализе очного и дистанционного обучения (ДО) в Кемеровском государственном медицинском университете. Задачи исследования: выявление достоинств и недостатков каждой из двух форм учебной деятельности, а также выяснение отношения студентов разных профилей обучения к дистанционной форме обучения. Для решения этих задач методом анкетирования были опрошены 125 студентов КемГМУ, в выборку были включены студенты, обучающиеся на 3 факультетах: лечебном, педиатрическом и медико-профилактическом.

Рассмотрим полученные результаты. В первую очередь выяснили, приемлем ли, с точки зрения студентов, дистанционный формат обучения для медицинских специальностей. Больше половины студентов (50-80% в зависимости от профиля обучения) ответили положительно. Это можно объяснить: 1) недостатком очного обучения – необходимостью регулярной подготовки к занятиям и 2) достоинствами ДО - обучением, не выходя из дома; в индивидуальном режиме, темпе; возможностью пользоваться подсказками.

Однако большинство студентов рассматривают проблему ДО дифференцированно. В частности, отношение студентов к ДО зависит (94% опрошенных) от изучаемой дисциплины. Чаще всего, студенты, с одной

стороны, предпочитают дистанционный формат для дисциплин общеразвивающих, немедицинских, например, право, философия, информатика, с другой стороны, считают его неприемлемым для освоения медицинских дисциплин, где очень важно освоить практические навыки и компетенции, что невозможно в дистанционном формате. Лишь 6% студентов не связывают формат обучения с конкретными дисциплинами.

Кроме того, выявлена разная приемлемость по отношению к лекционным (70-90%) и практическим занятиям (30-65%).

Действительно, дистанционный формат больше подходит для лекционных занятий, так как позволяет изучать материал в оптимальном темпе и в удобное время. Но есть студенты, предпочитающие традиционные лекции, так как при этом есть возможность услышать подробное объяснение рассматриваемых вопросов, обсудить дискуссионные моменты, получить оперативные ответы на возникающие вопросы. Ведь у ДО, помимо достоинств, есть и недостатки: дефицит «живого общения», трудности с пониманием изучаемых вопросов.

Кроме того, мотивация учебной деятельности является важным фактором успешного обучения. Студенту необходимо понимать, зачем он учится в вузе, что именно ему дает изучение отдельных дисциплин, как эти знания он сможет использовать в профессиональной деятельности. Мотивация обучающихся – сохранение и увеличение интереса к учебному процессу, к освоению новых знаний – одна из важнейших функций преподавателя.

Наряду с мотивацией, преподаватель обеспечивает навигацию – формирование у обучающегося понимания того, где и каким образом найти интересующие знания. Навигация позволяет не «заблудиться» в разнообразии знаний и образовательного контента, сформировать для каждого студента индивидуальную траекторию развития.

Любой преподаватель знает, что невозможно дважды прочитать один и тот же курс полностью идентично: со временем меняется концепция изложения материала, по-новому расставляются акценты. Именно это позволяет переводить стандартизированную информацию в индивидуализированное знание. ДО этих

возможностей не предоставляет, и, безусловно, не может отменить живое общение [3].

Показано, что в период дистанционного обучения у студентов увеличивается уровень стресса, тревожности и негативных эмоциональных переживаний. Возможно, поэтому большинство респондентов рассматривают ДО как вспомогательный способ получения знаний, отдавая предпочтение традиционному методу обучения [4].

Действительно, после всеобщего относительно продолжительного режима дистанта студенты отмечали: «пропал интерес к обучению», «нет удовлетворения от обучения», «повысилась нервозность», «хочется живого общения». Лишь 16% студентов понравилось учиться дистанционно и почти половина из них (45%) с желанием вышли на очное обучение.

Оставалось выяснить, какие пропорции комбинации очной и дистанционной форм обучения, с точки зрения студентов, являются оптимальными. Студенты лечебного и педиатрического факультетов оптимальным соотношением очной и дистанционной форм считают 60/40, студенты медико-профилактического факультета – 50/50.

Проведенное исследование показало, что после пандемии наиболее востребованным становится формат смешанного обучения. В каких пропорциях следует сочетать традиционные и дистанционные формы обучения для обеспечения эффективности образовательного процесса покажет только время.

Опыт использования ДО в период пандемии коронавируса показал, что альтернатива в виде ДО очень важна и необходима для образовательных учреждений. Однако полный переход на дистанционные форматы, особенно для медицинских вузов, - это экстренная мера; полная качественная реализация программ высшего медицинского образования в дистанционном формате невозможна. ДО целесообразно внедрять лишь на время, в период особых ситуаций или в качестве дополнительного обучения, не заменяя традиционного [5].

Список литературы:

1. *Журнальная статья:* Лукащук, В. Проблемы цифровизации высшего образования в России / В.И. Лукащук // Вестник высшей школы. – 2021. – № 7. – С.24-28.

2. *Журнальная статья:* Болгова, В., Гаранин, М., Краснова, Е. и др. Образование после пандемии: падение или подготовка к прыжку? / В.В. Болгова // Высшее образование в России. – 2021. – № 7. – С.9-30.

3. *Журнальная статья:* Аникин, В., Пойзнер, Б., Соснин, Э. Образовательный дистант как антропотехническая система / В.М. Аникин // Вестник высшей школы. – 2021. – № 7. – С.29-35.

4. *Журнальная статья:* Сетко, Н., Булычева, Е. Особенности психоэмоционального состояния у студентов медицинского университета в условиях дистанционного обучения / Н.П. Сетко // Медицинской образование и профессиональное развитие. – 2021. – Т.12. – № 1 (41). – С.109-115.

5. *Журнальная статья:* Михайлова, Е., Фатеева, Т., Жеребятьева, О. и др. Опыт дистанционного обучения на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии в медицинском университете / Е.А. Михайлова // Медицинской образование и профессиональное развитие. – 2021. – Т.12. – № 2 (42). – С.128-134.

БАДАЛЯН А.Ф.

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬННОСТЬЮ ВУЗА В СИСТЕМЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра морфологии и судебной медицины,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Образование является одной из важнейших подсистем социальной сферы государства, обеспечивающей процесс получения человеком систематизированных знаний, умений и навыков с целью их эффективного использования в профессиональной деятельности. Сложившиеся рыночные

отношения в России не могли не затронуть такой сектор экономики, как образование. Система образования за последние десятилетия кардинально изменилась и трансформировалась из «классической» в новейшую систему открытого образования, это обусловлено быстрым устареванием приобретённых ранее знаний, научно-техническим прогрессом, появлением новых специальностей и образовательных бизнес-формирований.

В условиях экономических преобразований, происходящих в России, особое значение приобретает создание инструментария государственного регулирования процессов подготовки специалистов, обеспечивающих устойчивое социально-экономическое и научно-техническое развитие страны. Такое регулирование позволит повысить эффективность экономики и обороноспособность страны за счет подготовки выпускников вузов востребованных специальностей, в том числе и врачей.

Переход от фрагментарной к широкомасштабной информатизации на базе сетевой инфраструктуры, с интегрированным в неё корпоративным электронным образовательным ресурсом, лежит в основе принципа интегрированного ресурса, размещенного в системе дистанционного обучения [1].

Появление новых запросов и изменение позиции потребителя, возрастание конкуренции за ресурсы, появление возможностей для образовательного процесса, достижения науки и техники, развитие информационных сетей создают реальные предпосылки для формирования глобальной системы дистанционного образования, открытой информационной среды без границ с возможностью свободного, выходящего за пределы государственных границ и национальных контекстов распространения знаний и информации.

В современном высшем образовании существенным становится процесс не только создания новых знаний, но и их передачи, тиражирования, трансформации и использования. Для создания, развития и эксплуатации информационно-образовательной среды необходимо полностью задействовать научно-методический, информационный, технологический, организационный и педагогический потенциалы, накопленные системой образования, учитывая

новизну и сложность этой проблемы, её решение требует экспериментального поиска на основе имеющегося в системе медицинского образования опыта работы с информационными технологиями [2].

В теории и практике менеджмента возникло новое направление – «knowledge management» (КМ), - назначение которого можно приблизительно перевести как «управление знаниями». Основополагающие задачи КМ: сохранение и передача профессионального опыта и знаний работника организации; интеграция работников в сообщества и выявление экспертного мнения; резкое сокращение времени на поиск информации; стандартизация и унификация процедур и технологий.

Дистанционное обучение – это синтетическая, интегральная форма заочного обучения, базирующаяся на использовании широкого спектра традиционных и новых информационных технологий и их технических средств, служащих для доставки учебного материала, его самостоятельного изучения, организации диалогового обмена между преподавателем и обучающимся, когда процесс обучения независим от времени и пространства [1-5].

Переход к новому обществу, в котором знания становятся ведущим фактором общественного производства, знаменует одновременно переход к новой структуре стратегического управления деятельностью ВУЗа, в том числе и в системе дистанционного образования. Дистанционное обучение не является новой формой в системе образования, в практике отечественных вузов на протяжении многих лет широко была распространена заочная форма обучения, для которой также характерна «дистанционность», необязательность посещения многих видов учебных занятий и большой объем самостоятельной работы.

Основополагающими для современного развития технологического подхода, в условиях реализации ФГОС, являются принципы: сведение теории и практики в русло программного обучения; использование основ социального менеджмента в рамках системного анализа; выбор жёсткой формы обучения с использованием заданных эталонов и принятых жёстких стандартов [4].

Видовым отличием дистанционного образования является не только то, что эта форма образования проводится на расстоянии и без отрыва от основной деятельности учащегося, но и не менее важное отличие в содержании этой новой развивающейся формы – новой дидактике, формирующейся на дистанционных образовательных технологиях.

Процесс стратегического управления в сфере высшего образования предусматривает три важных этапа: стратегический анализ; стратегический выбор; реализация стратегии.

Этап стратегического анализа предполагает исследование положения ВУЗ-а, для чего изучаются изменения во внешней среде организации и оцениваются те преимущества (недостатки) ресурсов организации, которые она может иметь при данных изменениях. Основная цель стратегического анализа – оценка ключевых воздействий на нынешнее и будущее положение организации. Можно выделить следующие три компонента стратегического анализа: цель, задачи, ожидания и полномочия; анализ внешней обстановки, анализ внутренних ресурсов.

Второй ключевой этап стратегического процесса – стратегический выбор. Можно выделить несколько компонентов процесса стратегического выбора: выработка стратегических вариантов; оценка стратегии; стратегические линии поведения и планы.

Третьим ключевым этапом стратегического процесса являются реализация стратегии. Она включает претворение в жизнь той стратегии, которой намерено придерживаться руководство. Стратегическое управление должно иметь четкие задачи и план на различных уровнях ВУЗа ректорат – деканат – кафедра – преподаватель – студент.

Теория стратегического управления в образовательной сфере базируется на важной основополагающей идее, реализуемой на современном этапе многими руководителями успешно работающих ВУЗ-ов, где главную роль в развитии образования играют внешние рыночные стратегии, т.е. планы действий ВУЗ-а на рынке образовательных услуг.

Эффективность системы дистанционного обучения определяется стратегией организации управления. Главная цель стратегического управления знаниями – это создание новых и более мощных конкурентных преимуществ.

Все подходы к организации управления системами дистанционного обучения в традициях теории организации можно разделить на две группы: эмпирические и нормативные. Центральным процессом, решающим главную задачу функционирования системы дистанционного обучения в ВУЗ-е, является процесс дистанционного обучения. Этот процесс включает в себя:

а) обучаемых субъектов, обладающих достаточной мотивацией для обучения;

б) содержание обучения;

в) формы и технологии обучения;

г) методы обучения (субъектов и объекты, с помощью которых реализуется функция обучения).

Основной элемент выхода – знания, умения и навыки, приобретенные обучающимся – в процессе обучения. Разность подходов дистанционного обучения определяется разнообразием элементов входа и выхода, при этом фиксируется класс технологий обучения – дистанционный. Реальной является возможность изменения качественных и количественных характеристик элементов входа и выхода, их наблюдения и корректировки. В силу этого, можно говорить об управлении процессом дистанционного обучения, его наблюдаемости и управляемости.

Немаловажным конкурентным преимуществом дистанционного образования является относительно невысокая себестоимость обучения. Как правило, дистанционное образование гораздо дешевле, чем традиционное, не требуется обязательного и одновременного присутствия большого количества людей в учебных классах, что особенно актуально при пандемии «коронавируса». В связи с этим снижается затрата на содержание учебных помещений или на арендную плату. Большую часть времени студенты занимаются самостоятельно.

Дистанционная форма образования требует создание единого информационно-образовательного пространства, куда следует включить всевозможные электронные источники информации (включая сетевые): виртуальные библиотеки, базы данных, консультационные службы, электронные учебные пособия, киберклассы [3].

Необходимым условием реализации дистанционных технологий обучения является наличие включенного контроля за усвоением знаний и контроль за проведением обучаемым самостоятельной работы. Основные формы проведения контроля:

а) тестирование (как вариант экзаменов), выполнение ситуационных задач, рефератов, контрольных, курсовых работ и проектов по индивидуальным заданиям;

б) выполнение творческих контрольных работ, предлагающих обзорные ситуации, требующие активного применения проверяемых знаний в контексте реальной профессиональной деятельности обучаемых;

в) очные формы контроля в виде специфических комплексных занятий, сочетающих традиционные формы контроля с тренингами и ролевыми (игровыми) методами.

Тестирование может быть включено на различных этапах обучения в форме открытого и закрытого тестирования. Осуществление контроля за самостоятельной работой студентов по изучаемым дисциплинам предполагает разработку специальных руководств по изучению курса и учебно-методических материалов, а также значительного количества индивидуализированных заданий для выполнения контрольных мероприятий студентами.

Планирование стратегической позиции базируется на текущих проблемах обучения, какие направления дистанционного обучения не охвачены, а также, что более и что менее важно, в осуществляемой деятельности.

Обобщая имеющиеся на сегодняшний день взгляды, можно представить управление знаниями, как совокупность процессов выявления, производства и

приобретения, хранения и распространения, использования знаний и контроля над всеми этими процессами.

В условиях применения новых информационных технологий, формирования образовательного пространства необходим переход от стратегического планирования к стратегическому управлению, оптимизации финансовых потоков за счет дифференциации учебных программ, форм и методов обучения, развития региональных связей, а также поддержания конкурентного преимущества.

Таким образом, благодаря стратегическому управлению деятельности ВУЗа, система дистанционного образования даст толчок ускорению экономического развития России, повышению конкурентоспособности производственной и научной сфер, подготовки квалифицированных специалистов, способных обеспечить устойчивый рост благосостояния общества и государства.

Список литературы:

1. Демцура, С.С. Информационные технологии в образовании (на примере применения дистанционных образовательных технологий в российских вузах) / С. С. Демцура, В. Р. Якупов //Наукосфера. – 2020. –№7. – С. 31-36.

2. Кадырова, А.В. Дистанционные образовательные технологии в медицинском образовании / А. В. Кадырова, А. С. Акиева // Дистанционное образование: Трансформация, преимущества, риски и опыт. Материалы I Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – 2020. – С. 275-279.

3. Лобачев, С.Л. Востребованность дистанционных образовательных технологий студентами и преподавателями как естественный этап внедрения этих технологий в учебный процесс / С. Л. Лобачев // Человеческий капитал в формате цифровой экономики. Международная научная конференция, посвященная 90-летию С. П. Капицы: сборник докладов. – 2018. – С.273-289.

4. Самойлова, Ю.В. Внедрение дистанционных образовательных технологий в условиях реализации ФГОС СПО в соответствии с передовыми технологиями образования / Ю. В. Самойлова // Образование и воспитание. – 2020. – №1.(31-1). – С. 68-73.

5. Шикунова, О.А. Положительные и отрицательные аспекты преподавания фармацевтической технологии с использованием дистанционных образовательных технологий / О. А. Шикунова, Н. Н. Ильина, М. А. Демидова, И. А. Ломоносова // Проблемы и перспективы использования дистанционных образовательных технологий в медицинском вузе. Материалы межрегиональной научно-методической конференции. – Тверь, 2021. – С. 198-199.

РАЗДЕЛ 7. ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО – ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА

ХАЛАХИН В.В, БЕРЕГОВЫХ Г.В., ДЕНИСОВА С.В., ТРЕТЬЯК В.М., ФЕДОРОВА Ю.С., ХРОМОВА Н.Л.

РОЛЬ ЭЛЕКТРОННОЙ СРЕДЫ В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ФАРМАКОЛОГИЯ»

Кафедра фармакологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В соответствии с Федеральными государственными стандартами высшего образования по медицинским специальностям фармакология относится к обязательным дисциплинам. Без освоения фармакологии, целями изучения которой является формирование умения грамотного выбора эффективных и безопасных лекарственных средств с учетом их фармакодинамики и фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных реакций невозможно медицинское образование. Знания, умения и навыки, полученные на кафедре фармакологии необходимы для выполнения профессиональных задач врача по

назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности пациентов с различной патологией.

Одним из наиболее важных навыков, осваиваемых за время изучения фармакологии, является выписывание рецептов, умение, которое необходимо врачам любой специализации.

Современные условия ставят и перед системой здравоохранения, и перед системой медицинского образования, сложные задачи, связанные с новыми вызовами современности:

1) Нарастающий объём информации, быстрое обновление уже имеющейся информации, требуют критического анализа проблемных ситуаций на основе системного подхода. Динамическое изменение стратегии действий по оказанию медицинской помощи может продемонстрировать ситуация с новой Короновирусной инфекцией (COVID-19). Так, методические рекомендации по профилактике, диагностики и лечению данного заболевания за время, прошедшие с начала пандемии, изменялись уже 12 раз.

2) Переход России в Европейское пространство высшего образования и введение Федеральных государственных стандартов высшего образования, характеризуется увеличением значимости и выделяемого времени самостоятельной работы обучающихся, увеличением материалов внеаудиторной работы и, соответственно, сокращению часов на аудиторную работу.

3) Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19), кроме того, привела к значительному ограничению очных лекционных и семинарских занятий [1]. Однако, это обстоятельство не снижает требований к качеству образования, особенно для будущих специалистов в сфере здравоохранения.

Использование электронной обучающей среды при подготовке студентов предоставляет ряд дополнительных возможностей [2,3] в преподавании дисциплины «Фармакология», и не только, в условиях ограничений наложенной пандемией. Сложности, стоящие перед преподавателями и обучающимися, могут быть преодолены при помощи использования электронных ресурсов [4,5], что активно внедряется на кафедре фармакологии.

Для определения эффективности обучения, незаменимым инструментом является обратная связь, которая служит условием успешного процесса изучения любой дисциплины. Для осуществления обратной связи мы опросили студентов 3-курса лечебного и фармацевтического факультетов. Вопросы анкеты были посвящены использованию электронных ресурсов в изучении фармакологии; целям, решаемым с помощью электронной среды; а также определялись наиболее популярные электронные ресурсы.

Всего прошли опрос 62 участника.

Анализ анкет позволил определить ряд закономерностей.

При определении значимости информации, получаемой из электронной среды, было выяснено что, большинство из опрошенных студентов (91,9%) используют электронные ресурсы при подготовке к занятиям (см. рис.1)

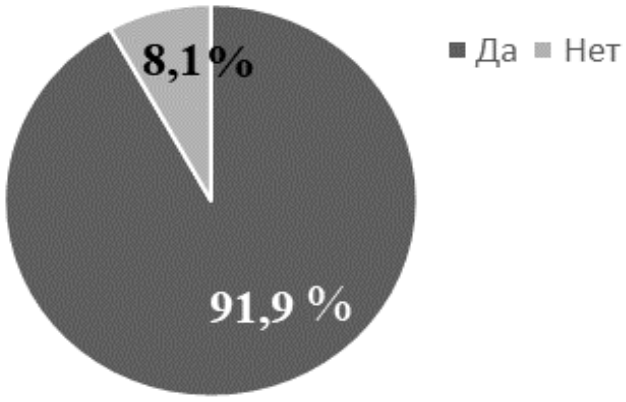


Рисунок 1 – Использование электронных ресурсов при подготовке к занятиям

При этом обучающиеся в основном используют электронные справочники коммерческих организаций, наиболее известные VIDAL и РЛС (www.rlsnet.ru) 74,2% и 79% соответственно. При этом официальные ресурсы МЗ РФ, такие как Государственный реестр лекарственных средств (ГРЛС) и Единый структурированный справочник-каталог лекарств (ЕССКЛ), пользуются меньшим интересом 45,2% и 12,9% соответственно.

При работе с электронными справочниками коммерческих организаций необходимо учитывать ряд особенностей. В частности, к ним не могут быть предъявлены какие-либо претензии по поводу вреда здоровью или неверно выбранной медикаментозной терапии, а также неверного применения

лекарственных препаратов, описанных в справочнике, возникших вследствие использования информации, размещенной на сайте. Юридическую силу имеет только информация, утвержденная МЗ РФ, которая содержится в электронном виде в ГРЛС и ЕССКЛ. (см. рис 2).

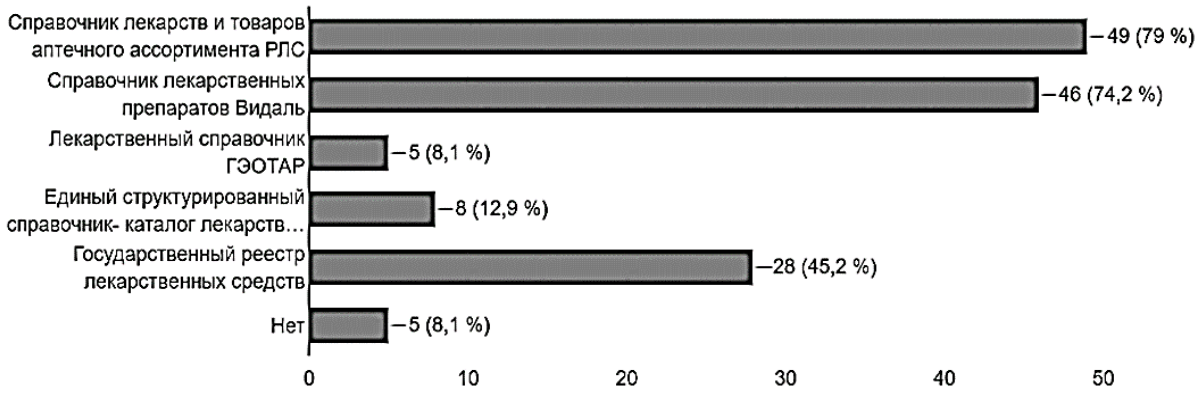


Рисунок 2 – Использование электронных справочников

Преподавателю необходимо дополнительно обращать внимание обучающихся на существование созвучных сайтов. Так, существует несколько информационных ресурсов, созвучных по названию ГРЛС - Государственный реестр лекарственных средств. Официальный ресурс МЗ РФ представлен ниже (см. рис. 3).

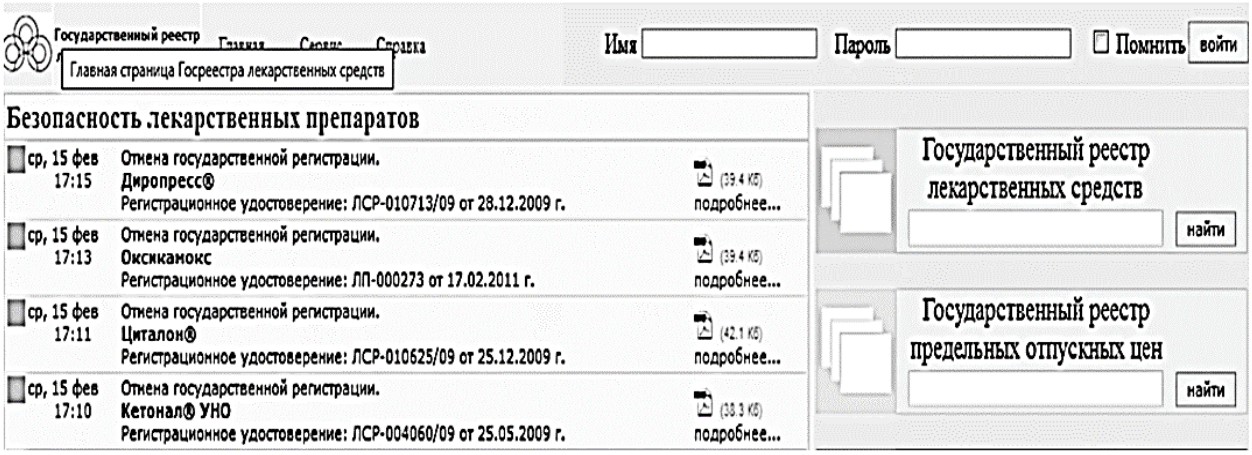


Рисунок 3 – Официальный ресурс МЗ РФ

Созвучный с ним электронный ресурс ГРЛС – не имеющий никакого отношения к МЗ РФ приведен на рис. 4.

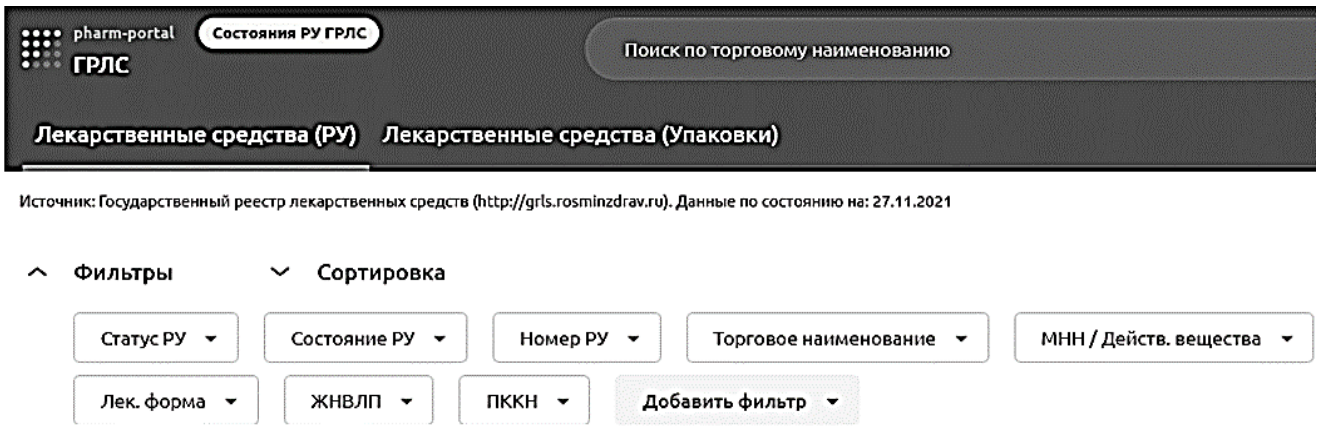


Рисунок 4 – Созвучный ресурс

Из анализа ответов прошедших анкетирование студентов было выяснено, что 41,9% обучающиеся используют Электронную библиотеку КемГМУ и такое же количество не используют ни один из предложенных вариантов (см. рис.5).

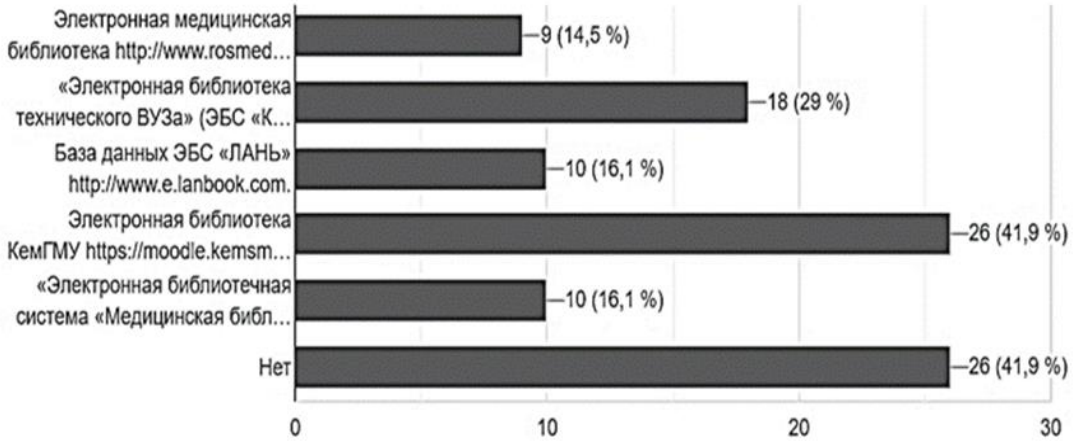


Рисунок 5 – Использование электронных библиотечно-информационных ресурсов

Рисунок 6. Преимущества использования электронных ресурсов

Большинство студентов считают (49,3%), что электронные ресурсы имеют ряд преимуществ, в частности, помогают экономить время при поиске необходимой информации (см. рис. 6).

Почти половина студентов (48,4%) считают, что использование электронных ресурсов позволяет подобрать правильную лекарственную форму.

Основным же преимуществом обучающиеся считают возможность электронных ресурсов предоставить актуальную информацию по применению лекарственного препарата, его фармакокинетики, фармакодинамики,

взаимодействия с другими лекарственными средствами, неблагоприятным побочным реакциям и безопасностью их использования.

Важнейшей компетенцией практического врача, любой специализации, является умение корректного оформления рецептов. Освоение правил выписывания рецептов занимает весомое место в учебном процессе дисциплины «Фармакология». Так как рецепт является не только юридическим, но и финансово-отчетным документом, выполняет функции страховки отношений пациента и врача. Значимость рецепта в профессиональной деятельности врача определяет необходимость правильности выписывания рецептов. По мнению опрашиваемых, электронные ресурсы позволяют минимизировать ошибки при их выписывании.

Заключение:

Анкетирование обучающихся о роли электронной среды в изучении дисциплины «фармакология» позволило осуществить обратную связь и наглядно представить объективную картину использования электронных ресурсов студентами, а также выработать тактику преподавания фармакологии с использованием электронной среды.

Преподавателям необходимо направлять обучающихся на получение актуальной информации из достоверных электронных источников, исходя из целей и задач обучения дисциплины и характеристик учебного процесса.

Важным аспектом преподавания фармакологии является освоение студентами приёмов критического подхода к получению информации из электронной среды.

Список литературы:

1. Лутфуллаев, Г.У. Опыт дистанционного обучения в условиях пандемии COVID-19 / Г.У. Лутфуллаев, У.Л. Лутфуллаев, Ш.Ш. Кобилова, У.С. Неъматов //Проблемы педагогики. - 2020. - № 4 (49). - С. 66-69.

2. Вульфович, Е.В. Организация самостоятельной работы по иностранному языку на основе модели «перевёрнутый класс» / Е.В. Вульфович // Высшее образование в России. - 2017. - № 4 (211). - С. 88–95

3. Иванова, О.Н. Применение Moodle в обучении студентов медиков / О.Н. Иванова, О.Л. Софронеева // Евразийский Союз Ученых. - 2019. - №4-4 (61). – С. 25-26.

4. Каракозов, С.Д. Профессионально-ориентированные компоненты электронной образовательной среды педагогического университета / С.Д. Каракозов, В.Г. Маняхина // Преподаватель XXI век. - 2017. - № 1-1. - С. 31-39.

5. Махмудова, С.Э. Опыт применения модульной системы для овладения педагогическими навыками в подготовке резидентов магистратуры по специальности" акушерства и гинекологии" / С.Э. Махмудова, Ф.Н. Атаева // Лучшая научная статья – 2018. - 2018. - С. 290-293.

РАЗДЕЛ 8. ОСОБЕННОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

ГУКИНА Л. В., ЛИЧНАЯ Л. В.

ВАРИАТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ И КЛАСТЕРА ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ИНОЯЗЫЧНОМУ ОБЩЕНИЮ

Кафедра иностранных языков,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

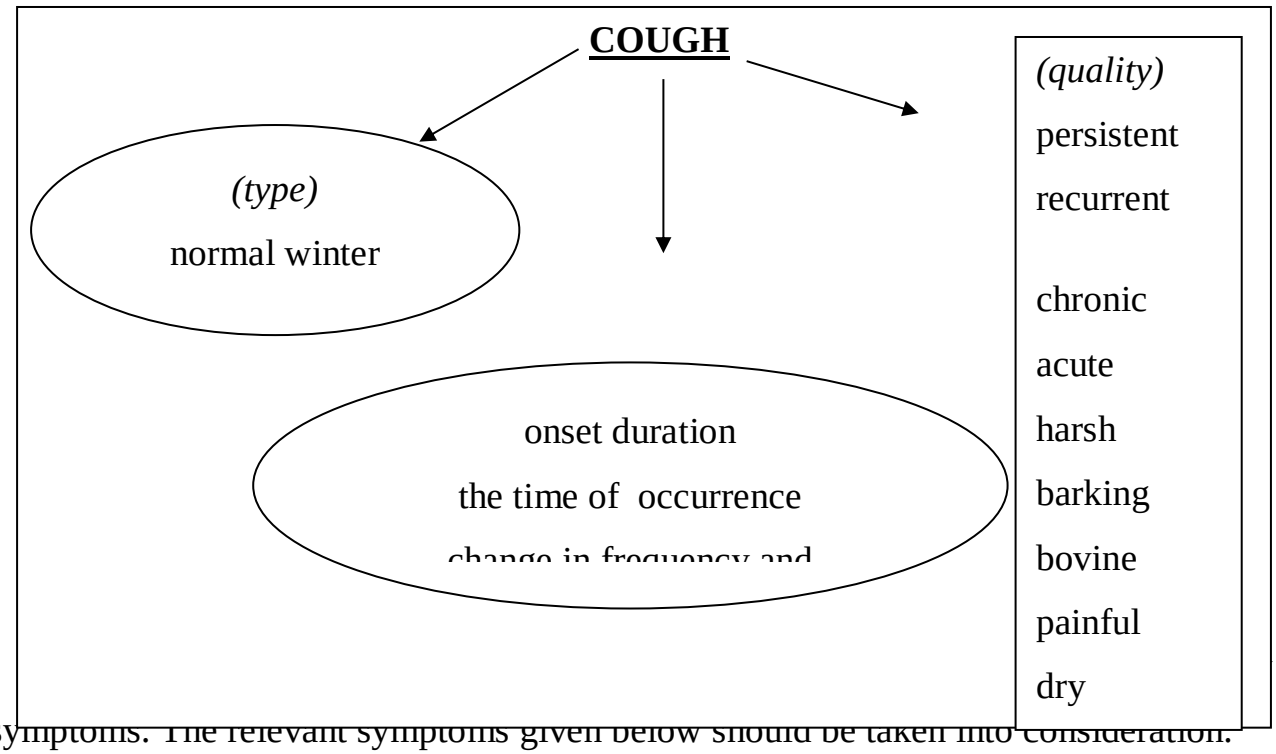
Комбинированное использование ситуационных заданий и кластера на занятиях по иностранному языку можно рассматривать как комплексную интерактивную технологию или инициативный прием, позволяющий обозначить формат профессионально ориентированного общения, определить выбор адекватных языковых моделей, средств модальности и эмоциональной составляющей коммуникации [1].

Цель работы: изучить возможность комбинирования технологий ситуационных заданий и кластера в организации профессионально ориентированного диалогического общения на занятиях по английскому языку как иностранному.

Диалогическое общение при работе с ситуационными заданиями стимулирует творческую активность обучающихся, развивает логику, умения мыслить самостоятельно, аргументировать свою точку зрения [8]. В формате ситуационно заданного диалогического общения обучающиеся должны продемонстрировать умение распределять роли, управлять развитием ситуации, уметь критически оценить достигнутый результат [2]. Из вербальных средств важен набор фраз для привлечения внимания собеседника, начала разговора, предложения темы, использования языковых средств, позволяющих заинтересовать партнера по общению. В целом ситуация иноязычного профессионально ориентированного общения в рамках задачи с определенным условием и целью должна не только стимулировать развитие и совершенствование знаний по предмету и культуры общения, но и воспитывать умение активно взаимодействовать в команде [5]. Коллеги из неязыковых вузов отмечают эффективность применения кейсов на завершающем этапе работы над темой изучаемого раздела [7]. Следует отметить, что ситуации для иноязычного профессионально ориентированного общения требуют особой разработки. Они не должны быть формализованными. Важно, чтобы ситуационные задачи наряду с целеполаганием и содержанием, максимально приближающимся к реалиям будущей профессиональной деятельности, вызывали эмоции, необходимые для заинтересованного погружения в процесс общения [3, 4]. Для примера приведем несколько комплексов ситуационных заданий и кластера, разработанных авторами к учебному пособию Ivashkin, V. T. Internal Diseases Propedeutics : the book is recommended by the Educational and Methodological Association on Medical and Pharmaceutical Education of Russia as a textbook for foreign students of Medical Higher Educational Institution / V.T. Ivashkin, A.V. Okhlobystin = Пропедевтика внутренних болезней : учебное пособие для студентов медицинских вузов,

обучающихся на английском языке / В. Т. Ивашкин, А. В. Охлобыстин. – Moscow :GEOTAR-Media, 2005. - 176 с.

Topic «The Respiratory System.Respiratory Symptoms.History».



symptoms. The relevant symptoms given below should be taken into consideration.

Work in groups discuss one of the main presenting symptoms given below which point to an underlying respiratory disorder Use the cluster above as help:

Cough	Breathlessness	Haemoptysis
Sputum	Chest pain	Wheeze

In a dialogue discuss why the symptoms are of importance for a physician. Simulate an actual situation for the case under study. Mind using relevant vocabulary and adequate speech patterns.

2) *Topic «The Respiratory System. General Inspection. BasicTypes of Fever».*

CASE PROBLEM: The physician is examining a patient with respiratory symptoms. Type of fever can be a clue to the underlying disease.

Work in groups of two or three to discuss and draw one of the patterns of fever given below:

continuous fever	intermitting fever	inverted fever
remitting fever	hectic fever	irregular fever

In a dialogue describe its characteristics and identify the underlying disease. Simulate an actual situation for the case under study. Mind using relevant vocabulary and adequate speech patterns.

3) *Topic «The Respiratory System. General Inspection. Respiratory Symptoms. Sputum».*

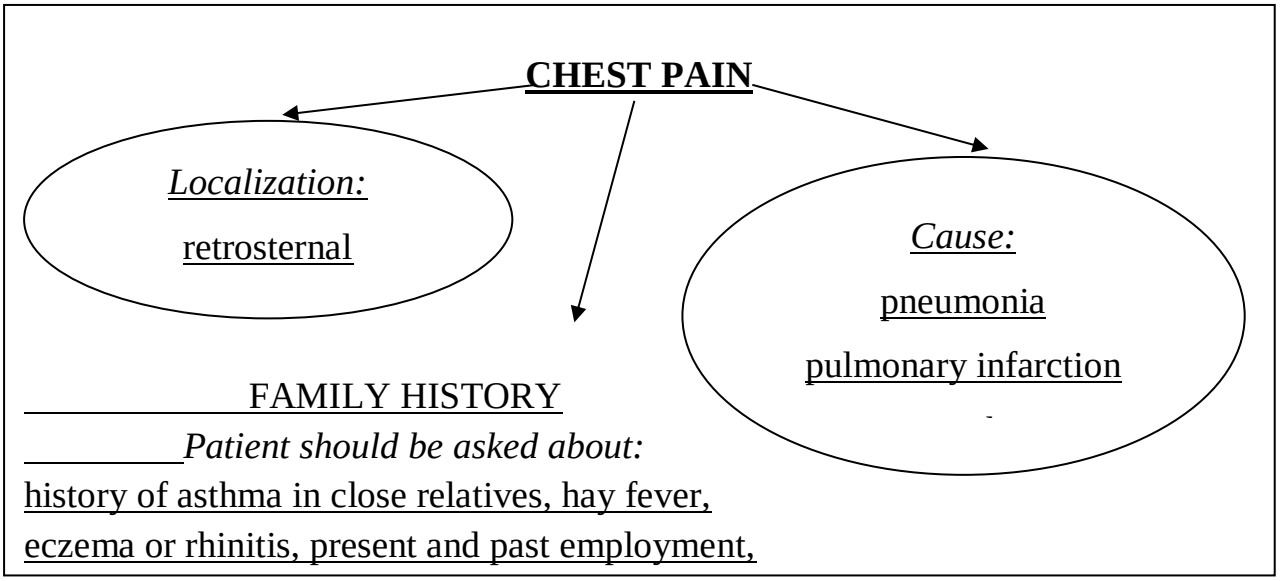
CASE PROBLEM: The physician is examining a patient with respiratory symptoms. Information should be obtained about the quantity, colour, viscosity, taste and odour of the sputum.

Work in groups of two or three to study and discuss the characteristics of sputum in respiratory conditions given below:

Sputum	*Condition*
Mucoid, excessive	Chronic bronchitis
Mucopurulent or purulent (yellow, green)	Infection – acute or chronic bronchitis
Excessive in early mornings, or at change of posture, purulent	Bronchiectasia
Black	Cigarette or atmospheric smoke, coal miner's sputum
Pink, frothy	Acute pulmonary edema
Rusty	Lobar pneumonia
Blood-stained	Acute bronchitis
Viscous with plugs	Asthmatic pulmonary eosinophilia

In a dialogue describe the characteristics of the sputum in the respiratory condition upon your choice. Simulate an actual situation for the case under study. Mind using relevant vocabulary and adequate speech patterns.

4) *Topic «The Respiratory System. General Inspection. Chest Pain».*



In a dialogue describe the typical chest pain in respiratory conditions. Simulate an actual situation for the case under study. Mind using relevant vocabulary and adequate speech patterns. Use the information in the cluster above and definitions of pain below as help.

Retrosternal pain, worse on coughing but unaffected by exercise, may be caused by acute tracheitis and by inflammation, emphysema or tumours involving the mediastinum. *A pleuritic pain* (a sharp pain arising in the parietal pleura or chest wall and aggravated by inspiration) is of particular importance in pointing to those respiratory disorders which involve the pleura (e.g. pneumonia, pulmonary infarction, primary inflammation of the pleura).

5) *Topic «The Cardiovascular System. Ischemic Heart Disease. Chest Pain».*

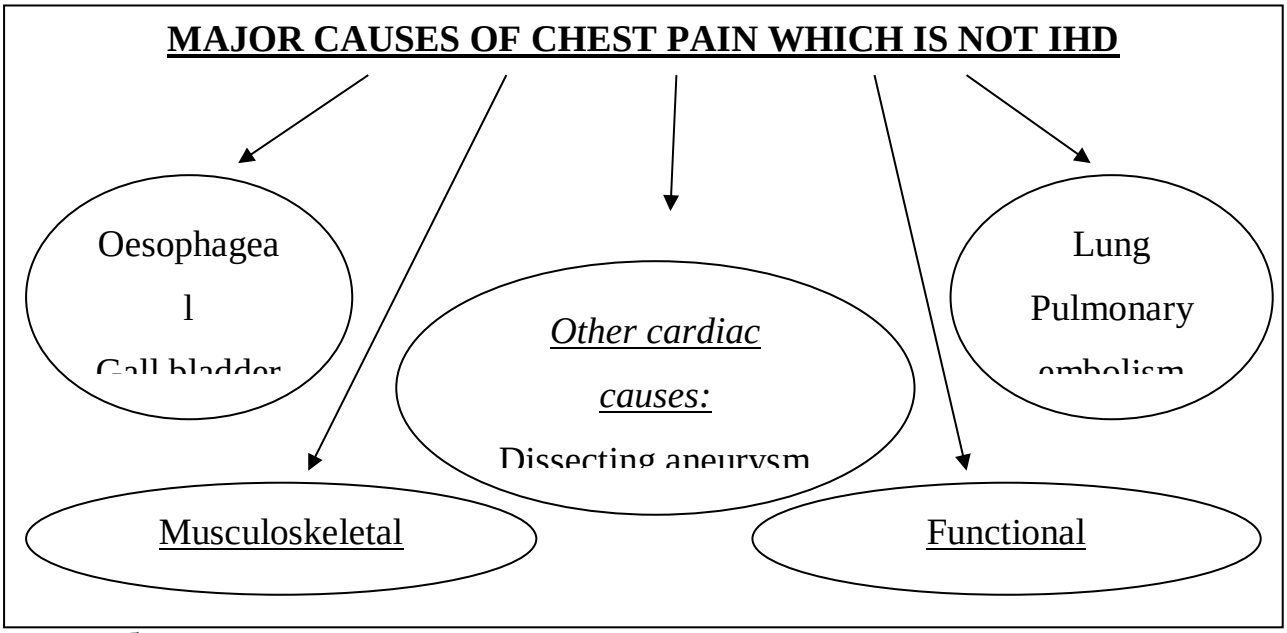
CASE PROBLEM: The physician is examining a cardiac patient. Localization and character of the chest pain can be a clue to the underlying disease.

Work in groups of two or three to study the vocabulary characterizing different kinds of pain given below:

aching	piercing	shooting	extremely severe	spasmodic
scalding	dull	throbbing	excruciating	crushing

grippi ng	boring	intense	burning	persiste nt
vague	thundercl ap	sharp	stabbing	gnawing

In group discuss the major causes of chest pain which is not IHD. Simulate an actual situation for the case under study. Mind using relevant vocabulary and adequate speech patterns. Use the information in the cluster below as help.



Обучающиеся могут стать участниками создания ситуационных заданий кластеров, творчески работая в малых или больших группах. При комбинировании педагогом ситуационных заданий и кластеров важна последовательная подача материала по изучаемой теме [6]. Важна и систематичность их применения на практических занятиях.

Выводы. Вариативное применение ситуационных задач и кластера в формате иноязычного профессионально ориентированного диалогического общения на занятиях по иностранному языку обладает многоплановой функциональностью: обеспечивает коммуникативный и личностно ориентированный подход в обучении, реализует профессионально ориентированную направленность обучения, выполняет как обучающую, так и контролирующую функции.

Список литературы:

1. Бреус, И. В. Метод кластера на занятиях английского языка в неязыковом вузе / И. В. Бреус, О. Н. Муравская // Вопросы гуманитарных наук. – 2016. – №3. – С. 125-126.

2. Гукина, Л. В. Воспитательный аспект ситуационно заданного профессионально ориентированного общения на занятиях по иностранному языку. / Л. В. Гукина, Л. В. Личная // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе: материалы VI региональной научно-практической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2018. – С. 27-30.

3. Гукина, Л. В. Применение интерактивных методов на занятиях по иностранному языку для обучения студентов-медиков профессионально ориентированному общению / Л. В. Гукина, Л. В. Личная ; под ред. Л. С. Зникиной // Профессиональное образование: теоретические и прикладные аспекты лингводидактики. - Кемерово: КузГТУ, 2016. – С. 75-79.

4. Гукина, Л. В. Обучение профессионально ориентированному диалогическому общению на иностранном языке / Л. В. Гукина // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2017. – С. 25-28.

5. Гукина, Л. В., Личная, Л. В. Использование приема ситуационной симуляции профессионально ориентированного общения на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе / Л.В. Гукина, Л.В. Личная // Профессиональное образование: теоретические и прикладные аспекты лингводидактики / под ред. Л.С. Зникиной. – Кемерово: КузГТУ, 2019. – С. 188-194.

6. Гукина, Л. В. Кластер как методический прием технологии развития критического мышления на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе / Л.В. Гукина // Профессиональное образование: теоретические и

прикладные аспекты лингводидактики / под ред. Л.С. Зникиной.- Кемерово: КузГТУ, 2019. – С. 194-200.

7. Рожнова, Е. А. Использование кейс-метода в интерактивном обучении иностранному языку в неязыковом вузе / Е. А. Рожнова, С. М. Симакова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – Тамбов: Грамота. – 2016. №8 (62): в 2-х ч. Ч.1., С. 198-201.

8. Akhmedov, B., Kuchkarov, Sh. Cluster Methods of Learning English Using Information Technology / B. Akhmedov, Sh. Kuchkarov // Scientific Progress. 2020. Vol.1., №2. – P. 40-43. – С. URL.: https://cyberleninka.ru/article/n/cluster-methods-of-learning-english-using-information-technology (дата обращения 24.11.2021 г.).

БОРОДКИНА А.Ю.

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ В КЕМЕРОВСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Отдел по работе с иностранными студентами,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Первый опыт работы с иностранными студентами в Кемеровском медицинском университете относится ещё к 1990м годам. После большого перерыва иностранные студенты из дальнего зарубежья вновь появились в стенах университета в 2017 году, на данный момент в КемГМУ обучаются более 250 иностранных студентов. Если вначале все они были представителями одной страны – Индии, то сейчас это уже многонациональный студенческий коллектив: на лечебном факультете КемГМУ проходят обучение студенты не только из Индии, но и из Египта, Пакистана, Марокко, Ливии, Левана, Судана, Кот-д'Ивуара и других стран.

Естественно, организация такого процесса обучения, который мог бы обеспечить высокое качество образования иностранных студентов - не простая

задача. **Сложности**, с которыми сталкиваются иностранные студенты многочисленны, однако их можно объединить в несколько групп:

1. Процесс адаптации (климатическая адаптация, социально-бытовая, психологическая, лингвистическая).

2. Существенные отличия в системах школьного образования разных стран и, соответственно, неравномерный уровень базовых знаний. К этому же пункту можно отнести слабо сформированные общеучебные навыки и умения большинства иностранных студентов: самоорганизация, самообразование, поиск информации и работа с ней, ведение конспектов, отсутствие опозданий на занятия и тд.

3. Языковой барьер. На начальном этапе обучение проводится на английском языке, который не является родным ни для студента, ни для преподавателя. Кроме того, даже уверенное знание бытового английского не гарантирует полное понимание лекционного или семинарского/практического занятия из-за обилия специальных терминов и научной лексики.

Что касается специфики работы с иностранными студентами, то она в первую очередь зависят от национального состава и религиозной принадлежности студентов конкретной учебной группы. Можно выделить несколько наиболее ярких **особенностей**:

1. Восприятие времени. Согласно теории Эдварда Холла (4. с. 17-21), культуры делятся на монохромные и полихромные. Монохромное понимание времени подразумевает чёткие, последовательные действия. Время воспринимается как прямой путь из прошлого через настоящее в будущее. Для представителей этих культур важны пунктуальность, планирование.

Полихромное восприятие времени понимается не как последовательные события, а как переплетение нескольких проблем, которые нужно решить, пунктуальность и точность не так важна. Поэтому для представителей полихромных культур (в данном случае, для студентов из Индии, Египта) важнее задачи, которые они перед собой ставят, а не точное время их выполнения.

2. Сложное деление на социальные группы внутри студенческого коллектива. Такое деление основывается не только на привычной для нас общности интересов, в его основе лежит национальная, религиозная, кастовая (для студентов из Индии) принадлежность. Такая запутанная и часто непонятная структура внутри учебной группы может осложнять коммуникацию между преподавателем и группой обучающихся.

3. Гендерные стереотипы. Роль женщины в большинстве мусульманских стран отличается от их роли в Российском обществе. В российской науке, образовании, медицине женщины нередко занимают руководящие посты, ведут активную деятельность. Ингода усвоенные гендерные стереотипы приводят к тому, что студенты из мусульманских стран не воспринимают женщину, как руководителя, игнорируют её распоряжения, потому что у себя на родине решающее слово всегда остаётся за мужчиной.

Безусловно, эти и другие особенности поведения иностранных студентов нивелируются по мере адаптации к новой социокультурной среде.

Меры, необходимые для организации эффективного процесса обучения иностранных студентов в КемГМУ:

1. Облегчение процесса адаптации студентов первого курса с привлечением русских студентов и иностранных студентов старших курсов.

2. Воспитательные и разъяснительные беседы о принципах организации учебного процесса в Российском медицинском ВУЗе.

3. Повышение уровня знания русского языка, необходимого для адаптации в новой социокультурной среде, а также для скорейшего и безболезненного преодоления языкового барьера.

4. Диагностика и профилактика деструктивных явлений, анализ межличностных и межгрупповых отношений среди иностранных студентов с помощью анкетирования и мониторинга.

5. Чёткие, последовательные требования к соблюдению правил внутреннего распорядка и освоению учебной программы со стороны преподавательского состава и руководства университета.

Список литературы:

1. Арефьев, А.Л. Тенденции экспорта Российского образования / А.Л. Арефьев. — М.: Центр социального прогнозирования и маркетинга, 2010. — 240 с.

2. Арсеньев, Д.Г. Подготовка иностранных абитуриентов к обучению в российских вузах / Д.Г. Арсеньев, А.И. Сурыгин // Обучение и воспитание иностранных студентов в вузах Российской Федерации: история и современность. — СПб.: СПбГПУ. ИМОП, 2010. — 160 с.

3. Фомина Т.К., Гончаренко Н.В. Русский язык как иностранный в контексте межкафедральной интеграции в медицинском вузе // Вестник Ассоциации вузов туризма и сервиса. Т. 11. 2017. № 4. С. 68–74. DOI: 10.22412/1999-5644-11-4-9

4. Hall, E.T. Beyond culture / Edwad T. Hall. – New York: Anchor Press/Doubleday Garden City, 1976. – 298c.

РОДИОНОВА О.Ю., МАЛЬКОВА Т.А.

ЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ПРИ УСВОЕНИИ КАТЕГОРИИ РОДА ИМЁН СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИХ ПРЕОДОЛЕНИЮ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ КАФЕДРЫ РУССКОГО ЯЗЫКА ФПИГ)

Кафедра русского языка факультета подготовки иностранных граждан, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Необходимым условием практического владения русским языком как иностранным является умение строить предложения, соответствующие определённым речевым ситуациям, согласно нормам русского языка. Процесс формирования иностранными студентами собственных высказываний требует осмысленного владения грамматическим строем изучаемого языка. При

предъявлении грамматического материала следует обратить внимание на то, что понимание отдельных грамматических единиц и даже системы языка само по себе ещё не означает цели обучения: можно знать грамматику и не владеть языком. Известный американский писатель Франклин Фолсом отмечал: «Сама по себе грамматика ничего не означает. Это просто оболочка языка. Но и язык без грамматики всё равно, что яйцо без скорлупы, бесформенная масса – и только». Иностранные студенты должны не только знать правила, но и уметь применять их в речи. Эта задача решается посредством упражнений, направленных на выработку умений и навыков в соответствии с коммуникативными целями и условиями обучения. «Язык как практическое орудие общения и выражения мысли усваивается лишь при пользовании им в речи. В ней и только в ней грамматические формы перестают быть вещью в себе, и из мёртвых парадигм мёртвого языка превращаются в нечто живое, требующее к себе небезразличного отношения» [1, с. 70].

Цель работы – проанализировать трудности, возникающие у иностранных студентов при изучении категории рода имён существительных. Изучение грамматики русского языка как иностранного начинается с категории рода имён существительных. Несомненно, эта работа может вызвать определённые трудности, зависящие от строя родного языка студентов, особенно если эта категория отсутствует в их языке или не совпадает с данной категорией в русском языке.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили наблюдения за учебным процессом. Использовались методы: аналитический, описательный и обобщение. Практика показывает, что с методической точки зрения часто целесообразным оказывается заучивание родовых форм русских существительных, не прибегая к их сопоставлению с английскими, французскими, туркменскими, арабскими вариантами, чтобы студентам не переучиваться и не запоминать несовпадения. Поэтому ежедневная тренировка родовых форм существительных должна стать обязательным элементом работы при изучении русского языка. Кроме того, в процессе занятия бывает, что

иностранные студенты, особенно англоязычные, ошибаются в употреблении некоторых заимствованных существительных, так как схожая звуковая форма слова ослабляет внимание к родовой («*проблем*» – вместо *проблема*, «*групп*» – вместо *группа, «форм»* – вместо *форма* и др.), что также требует своевременной корректировки.

Результаты и их обсуждение. В теоретическом аспекте категория рода имён существительных в русском языке является, очевидно, достаточно простой для понимания иностранными студентами. Но эта простота понимания не становится гарантией правильного употребления категории рода в речи. Необходимо иметь в виду, что из-за недостаточной тренировки на начальном этапе обучения могут возникнуть такие сложности, бороться с которыми на более продвинутом этапе, когда будет накоплен большой запас лексики, окажется затруднительным. С такой проблемой часто сталкиваются туркменские студенты.

При объяснении категории рода имён существительных будет ошибочной следующая рекомендация: если при существительном можно употребить местоимение *мой,* – это существительное мужского рода, если *моя* – женского, если *моё* – среднего. Безусловно, это правило понятно для тех, кто изучает русский язык как родной, а для иностранца оно не может являться руководством к правильному употреблению слова. Для иностранца не будет существенной разницы в сочетаниях *моя ручка, мой карандаш*, как и *мой ручка* и *моя карандаш*. Вот поэтому при изучении категории рода имён существительных необходимо создать в сознании иностранных студентов целостную систему, которая будет служить основой для самостоятельного распознавания категории рода и правильного заучивания родовых форм. Для этого студентам необходимо накопить словарный запас существительных разного рода в разных вариантах, например, существительных мужского рода с тремя разновидностями основ: а) на твёрдый согласный и нулевым окончанием типа «*дом*», б) на мягкий согласный и нулевым окончанием типа «*словарь*», в) на *j* и нулевым окончанием типа «*музей*». В результате у студентов формируется такая система, где каждое

существительное-образец даёт возможность соотносить с ним все остальные существительные мужского рода. Студенты запоминают образцы и одновременно получают информацию о том, что ряд существительных с окончаниями ***-а***, ***-я***, которые обозначают принадлежность к мужскому полу (*папа*, *дядя*, *юноша*), а также некоторые мужские имена, полные или уменьшительные (*Никита*, *Саша*, *Коля* и др.), являются существительными мужского рода, но изменяются как существительные женского рода.

При знакомстве с родовыми формами существительных женского рода обращается внимание на специфические окончания: а) с твёрдой основой и окончанием ***-а*** типа «комната», б) с мягкой основой и орфографическим окончанием ***-я*** типа «песня», в) с основой на *j* и орфографическим окончанием ***-я*** типа «аудитория», г) с мягкой основой и нулевым окончанием типа «тетрадь». Студенты соотносят известные им существительные с каждым типом и распределяют их по группам. Здесь необходимо обратить внимание на сходство существительных женского рода типа «*тетрадь*» и мужского рода типа «*словарь*», указав необходимость запоминания родовой принадлежности подобных слов. Одновременно нужно учитывать, что разделение существительных по родам определяет ту форму, в которой должны выступать связанные с этими существительными другие части речи: прилагательные, местоимения и глаголы. Например: *мой новый словарь*, но *моя новая тетрадь*; *словарь лежал*, но *тетрадь лежала*.

Варианты родовых форм среднего рода могут быть представлены в следующем виде: а) слова типа «*окно*», б) слова типа «*море*», в) слова типа «*здание*», г) слова, оканчивающиеся на ***-мя***, типа «*имя*». Следует обратить внимание на правильное согласование часто встречающихся в речи слов *имя*, *время* в составе словосочетаний: *моё имя*, *свободное время*.

Разумеется, все предлагаемые образцы должны быть заучены иностранными студентами до автоматизма, чтобы каждое новое существительное они могли соотнести с одним из этих образцов. Так

закрепляются простейшие навыки структурирования, а отсутствие ошибок в речи демонстрирует понимание принципа классификации.

Преподавателями нашей кафедры было издано учебное пособие по русскому языку для начинающих «Русский язык – мой верный помощник», состоящее из 18 уроков, которые формируют у иностранных студентов общее представление о грамматической системе русского языка, способствуют развитию навыков чтения, письма и говорения. В пособии предлагается большое количество упражнений, направленных на формирование и закрепление навыков правильного использования категории рода существительных.

Заключение. Таким образом, в дальнейшем полученные прочные знания обеспечат иностранным студентам более лёгкое и осознанное усвоение падежных форм, что повлияет не только на правильность и чистоту речи, но и на её темп, а многих серьёзных речевых ошибок удастся избежать.

Список литературы:

1. Костомаров, В.Г., Митрофанова, О.Д. Методическое руководство для преподавателей русского языка иностранцам. Изд. 2-е, стереотипное. М., «Русский язык», 1978.

БРУС Т.Б., МАНДРИК Э.Л.
ОНЛАЙН-УРОК КАК ФОРМА ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка факультета подготовки иностранных граждан, Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

С развитием информационных технологий и в условиях новой реальности, стремящейся дистанцировать все сферы жизнедеятельности человека, претерпевает значительные изменения и процесс образования. В последнее

время широкое распространение приобрела такая форма организации учебного процесса, как дистанционное обучение.

Дистанционное обучение – это форма получения образования, при которой в образовательном процессе используются традиционные и специфические методы, средства и формы обучения, основанные на компьютерных и телекоммуникационных технологиях. [1] Основной формой данного обучения является онлайн-урок. Следует отметить, что в настоящее время понятие «онлайн-урок» используется при обозначении как асинхронного, так и синхронного формата организации дистанционного обучения. В своей работе мы хотим осветить некоторые особенности синхронного онлайн-урока, который включает в себя понятие традиционного урока, проводимого в режиме онлайн-трансляции с использованием электронных и мультимедийных учебных материалов. [2]

Сохраняя основные образовательные функции, свойственные обычным занятиям, онлайн-урок предъявляет к преподавателю и студентам ряд специфических требований как методического, так и технического характера.

Так, при проведении онлайн-занятий необходимо убедиться в обеспеченности обеих сторон образовательного процесса техническими средствами, позволяющими быть полноценным участником дистанционного формата обучения.

Целесообразно заблаговременно ознакомить студентов с расписанием и темами онлайн-занятий; убедить студентов соблюдать дисциплину в условиях удаленного режима работы, правильно организовать свое свободное время для самостоятельной работы и отдыха при изменившемся формате занятий; ознакомить студентов со специфическими правилами поведения на онлайн-уроке (не отвечать на телефонные звонки, не отвлекаться на домашние дела, которые неизбежно возникают, когда человек находится дома, а не в привычном месте учебы)

Организуя онлайн-занятие, преподаватель должен стремиться сохранить эффективность и продуктивность учебного процесса и не допустить снижения

мотивации студентов-иностранцев. Следует помнить о соблюдении основного принципа преподавания русского языка как иностранного – коммуникативной направленности.

Преподаватель должен уверенно владеть текстовым редактором, мультимедийными средствами, различными сервисами интернет-браузеров, должен умело оперировать аудио- и видеофайлами.

От студентов такая форма обучения требует строгой самодисциплины, организованности, собранности, концентрации внимания, присущих далеко не всем учащимся даже на традиционном уроке. Самостоятельная работа студентов, выполнение домашних заданий (письменные упражнения, чтение, ответы на вопросы при подготовке к устной передаче информации), а также грамотное распределение экранного и внеэкранного времени значительно улучшают результаты учебной деятельности.

Формат онлайн-урока позволяет преподавателю учесть такое свойство психики современного студента, как клиповое мышление, возникшее вследствие специфики подачи информации в современном цифровом контенте. Данное мышление характеризуется неспособностью учащегося системно воспринимать информацию, что приводит к снижению его аналитических умений. Клиповое мышление, однако, наделяет своего носителя таким качеством, как многозадачность. Набор доступных на онлайн-занятии инструментов позволяет полно, лаконично и доступно подавать изучаемый материал, что помогает нивелировать связанные с клиповостью трудности. В связи с этим презентовать учебный материал следует так, чтобы он привлекал и удерживал внимание студентов за счет интересной информации небольшого объема, ярких иллюстраций, неоднотипных упражнений. Перед преподавателем появляются возможности экспериментировать, расширять запас методических приемов (использование графических элементов, демонстрация грамматических таблиц, совмещение на экране показа учебных текстов с фотографиями и таблицами).

Личностные качества преподавателя: выдержка, чувство юмора, толерантность, уважение к каждому студенту – также играют важную роль как

на традиционном, так и на онлайн-уроке. Чтобы не допускать выпадения учащихся из образовательного процесса в условиях удаленного режима, преподавателю необходимо постоянно поощрять их творческую и интеллектуальную инициативу, учитывать индивидуальные особенности студентов, учить их верить в свои силы, всегда поддерживать их интерес к изучению русского языка.

В отсутствии прямого контакта преподавателя со студентом еще большее значение и важность приобретает голос преподавателя, его тембр, четкость и правильность произношения, размеренность речи. Поэтому преподавателю необходимо быть более терпеливым и сдержанным, не раздражаться, если студент отвечает медленно, так как это может быть связано с техническими проблемами. Преподаватель должен сохранять спокойствие и доброжелательность, но при этом требовать от студентов дисциплины, организованности и активности. Во время урока необходимо услышать каждого студента, обратить особое внимание на тех, кто обычно говорит меньше, предпочитает отмалчиваться.

Онлайн-урок сводит к минимуму также личный контакт учащихся друг с другом. Известно, что взаимная поддержка студентов, одобрение со стороны друзей положительно влияют на качество усвоения материала, а живое общение повышает интерес к учебе. Студенты же часто отключают видео конференции из-за нежелания быть контролируемыми преподавателем или в целях улучшения связи во время онлайн-занятия.

Многие преподаватели отмечают практически стопроцентную посещаемость онлайн-занятий. Даже покинув пределы Беларуси и находясь в своих странах, студенты-иностранцы имеют возможность присутствовать на занятии. У некоторых студентов во время удаленной работы повышается самооценка и появляется уверенность в себе.

Способность и готовность к непрерывному самообразованию и самообучению, постоянное совершенствование своего педагогического мастерства, профессиональная и интеллектуальная мобильность всегда были и

остаются основными условиями успешной работы преподавателя русского языка как иностранного. Именно эти качества позволяют современному педагогу организовать учебный процесс в соответствии с реалиями и требованиями нового времени. Обладая неоспоримыми достоинствами и, не смотря на наличие ряда недостатков, онлайн-урок является заслуживающей внимания формой обучения русскому языку как иностранному.

Список литературы:

1. *Словарь*: Азимов, Э.Г., Современный словарь методических терминов и понятий. Теория и практика обучения языкам/ Э.Г. Азимов, А.Н. Щукин. — М.: Русский язык. Курсы; Фонд «Русский мир», 2018. — 495 с.

2. *Электронный ресурс*: Урлапова, В.П. Размышления о поколении Z // Русская классическая школа. – URL: https://russianclassicalschool.ru. (дата обращения: 22.11.2021.)

БЕКИШ В.Я., БЕКИШ В.В.
ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Кафедра медицинской биологии и общей генетики,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Доходы университета от функционирования кафедр медико-биологического профиля должны увеличиваться, в первую очередь, за счет образовательной коммерческой деятельности, так как их коммерческая и предпринимательская деятельность, по сравнению с клиническими кафедрами, намного сложнее. Медико-биологические кафедры не могут разрабатывать и внедрять новые финансово-выгодные способы лечения, диагностики, профилактики заболеваний, оказывать платную медицинскую помощь, участвовать в работе коммерческих медицинских организаций. В тоже время

нельзя считать, что медико-биологические кафедры не могут приносить доходы вузу. Основным экономически-выгодным направлением работы этих кафедр можно считать увеличение доходов от платной образовательной деятельности с иностранными гражданами на английском языке.

В Витебском государственном медицинском университете преподавание медицинской биологии и общей генетики было начато с 2002 года. Переход обучения иностранных студентов первого курса на английский язык потребовало сразу соблюдения ряда конкретных учебных условий. Во-первых, наличие преподавателей, свободно владеющих иностранным языком с медицинским и биологическим уклонами. Во-вторых, наличие учебника по медицинской биологии на английском языке, являющимся аналогом учебника на русском языке, используемом в высшем учебном учреждении в республике, официально утвержденном Министерством образования Беларуси. В-третьих, наличие технических средств обучения (мультимедийные презентации, таблицы, схемы) на английском языке. В-четвертых, наличие методических указаний для студентов и методических рекомендаций для преподавателей по методике ведения лабораторного занятия. В-пятых, наличие планов лекционного и лабораторного курсов по дисциплине на английском языке. В-шестых, все документы, используемые для обучения студентов первого курса ФПИГ, должны соответствовать требованиям типовой учебной программы по медицинской биологии и общей генетике, утвержденной Министерством образования Республики Беларусь. В-седьмых, наличие рейтинговой системы контроля качества знаний, адаптированной для студентов ФПИГ. В-восьмых, наличие разработка электронного учебно-методического комплекса по дисциплине.

Проведенную работу по переведению преподавания на английском языке на кафедре медицинской биологии и общей генетики можно разделить на два временных этапа – 2002-2011 гг. и 2012-2021 гг.

На первом этапе, сотрудниками кафедры была подготовлена практически вся учебно-методическая литература по медицинской биологии и общей

генетике для иностранных студентов с английским языком обучения. Для быстрой подготовки учебного пособия по дисциплине было решено провести перевод учебника с русского языка на английский при использовании услуг переводчика, имеющего специализацию по гистологии и цитологии. Учебник «Medical biology» (2003) был хорошо принят студентами и применялся для преподавания на протяжении 15 лет тремя медицинскими вузами Республики Беларусь. На основании накопленного опыта, созданных методических указаний для студентов, тест контролей были подготовлены учебное пособие «Practical book on Medical Biology: for foreign students of higher educational establishments on a medical speciality» (2006), а также учебное пособие «Multiple choice questions book on medical biology: for foreign students of higher educational establishments on a medical speciality» (2008). Следует отметить, что все три издания не проходили рецензирования для подтверждения грифа учебно-методических объединений медицинских вузов (УМО) и Министерства образования (МО). В 2014 г. кафедра весь материал для англоязычных студентов объединила в электронном учебно-методическом комплексе (ЭУМК) «Electronic study-methodical complex on medical biology and common genetics for students of medical and stomatological faculties», на DVD-диске. ЭУМК содержал в Pdf-формате учебники, учебные, учебно-методических пособия, типовые, учебные программы, оцифрованные изображения всех микропрепаратов, а также фотографии архива кафедры. Все учебники и учебные пособия в достаточном количестве имелись в библиотеке вуза, а также их электронные версии были доступны для студентов. С целью комплексной оценки качества учебной работы студентов ФПИГ с русским и английским языками обучения при освоении ими образовательной программы по дисциплине была создана рейтинговая система оценки успеваемости обучающихся. Оценивались следующие виды учебной деятельности: лекции**,** лабораторные занятия, самостоятельная работа (аудиторная и внеаудиторная). Учебный процесс на кафедре медицинской биологии и общей генетики организован по модульному принципу. Весь учебный материал разделен на следующие структурно-логические модули (разделы): молекулярно-

генетический и клеточный уровни организации живого, размножение организмов, особенности репродукции человека; основы наследственности и изменчивости; онтогенетический и популяционно-видовой уровни организации живого; биосферно-биогеоценотический уровень организации живого; ядовитые грибы, растения и животные.

На первом этапе работу по переведению преподавания на английском языке возникли некоторые сложности, а именно перевод учебника не оказался совершенным. Часть слов, понятий, терминов были переведены неправильно. Некоторые текстовые блоки, которые не понимал переводчик, были просто удалены из учебника. Для студентов стоматологического и фармацевтического факультетов, при формировании набора иностранных студентов с английским языком обучения, пришлось предложить готовиться по учебнику лечебного факультета. Сложность организации преподавания дисциплины возрастала в случаях позднего прибытия студентов на учебу и отработки ими пропущенных занятий, которая определялась фактором знания английского языка только отдельными преподавателями и трудностями, возникающими у студента с усвоением нового материал и отработкой пропущенных тем. ЭУМК на DVD-дисках интересовали мало иностранных студентов, они предпочитали пользоваться только учебником и практикумом. Студенты первого курса показывали низкую заинтересованность в своем рейтинге. Хорошую успеваемость и желание получить высокую оценку своих знаний показывали только отдельные иностранные студенты. Преподаватели умели хорошо говорить по-английски со студентами на рабочие, бытовые темы, но плохо понимали устный и письменный английский студентов и плохо знали предмет на английском языке. Студенты использовали это для обмана преподавателей, при ответе говорили очень быстро и не по ответу, при письменном ответе могли многократно перефразировать вопрос или писать ответ совершенно по другой теме.

В связи с вышесказанным, на втором этапе работы по преподаванию на английском языке на кафедре медицинской биологии и общей генетики были

поставлены следующие цели: необходимы новые учебные пособия на английском языке, которые должны быть подготовлены сотрудниками кафедры, пройти получение грифа УМО или МО и иметь профилизацию по факультетам; повысить квалификацию преподавателей для улучшения их знаний предмета на английском языке в устной и письменной формах; создать ЭУМК на английском языке в системе дистанционного обучения.

В течение пяти лет сотрудники готовили новое учебное пособие по медицинской биологии и общей генетики без привлечения переводчиков. Длительность подготовки пособия была обусловлена многокомпонентностью материала по дисциплине, включающей вопросы генетики, цитологии, репродукции, сравнительной анатомии, экологии, антропоэкологии, паразитологии, растительной и животной токсикологии. Новое учебное пособие успешно прошло рецензирование как специалистами биологами, так и лингвистами, что дало возможность получения на него высшего грифа МО [1]. В дальнейшем, сотрудниками кафедры был подготовлен практикум для лабораторных занятий и учебно-методическое пособие для студентов стоматологического факультета с грифом УМО [2, 3]. Учебное пособие имело коммерческий успех, так как было закуплено двумя медицинскими вузами республики. Повышение квалификации преподавателей было достигнуто при участии руководства университета. Все преподаватели прошли аккредитацию по знанию английского языка и были разделены на три группы – 1-я и 2-я языковые категории и 3-я без категории. Преподаватели первой категории получали максимальное денежное поощрение за ведение занятий на английском языке, вторая – в размере 50 %, а третья его не получала. Ранжирование преподавателей на три группы стимулировало их к самообразованию, а также к посещению внутриуниверситетских курсов повышения квалификации английскому языку. В дальнейшем это позволило постепенно всем преподавателям второй и третьей групп перейти в первую языковую группу. Весь накопленный учебно-методический материал кафедры по дисциплине на английском языке в систему дистанционного обучения, которая успешно используется студентами

университета. Кафедра полностью отказалась от использования таблиц. Все лабораторные занятия и лекции для иностранных студентов, обучающихся на английском языке, проводятся при применении электронных мультимедийных презентаций.

В 2021 году новым образовательным стандартом для отечественных студентов первого курса, а также иностранным гражданам с русским и английским языками обучения предусмотрено изучение медицинской биологии и общей генетики в объеме 216 часов (3 зачетные единицы). На аудиторные часы вынесено 86, в том числе 16 часов лекций и 70 часов лабораторных занятий, 130 часов вынесены на самостоятельную работу студентов. Учебным планом предусмотрено проведение 35 лабораторных занятий и чтение 8 лекций по два академических часа. Дисциплина преподается в течение двух семестров. Предусмотрены зачет за первый семестр и экзамен после второго семестра в виде устного собеседования.

Таким образом, на кафедре медицинской биологии и общей генетики проведена следующая работа по улучшению платных образовательных услуг иностранным гражданам с английским языком обучения: подготовлены учебные и учебно-методические пособия для студентов лечебного и стоматологического факультетов с грифами учебно-методических объединений медицинских вузов и Министерства образования Республики Беларусь; повышена квалификация преподавателей в знании устного и письменного английского языка по медицинской биологии и унифицированы подходы к ее преподаванию; созданы учебно-методические и электронные учебно-методические комплексы на английском языке, а также цифровое сопровождение лабораторных занятий и лекций.

Список литературы:

1. Бекиш, В. Я. Medical biology and general genetics (Медицинская биология и общая генетика: учебное пособие для иностранных студентов учреждений

высшего образования по специальности «лечебное дело»): / В.Я. Бекиш, В.В. Зорина. – Витебск: Издательство ВГМУ, 2019. – 295 с.

2. Бекиш, В. Я. Medical Biology and General Genetics. Practical book: Рекомендовано учебно-методическим объединением по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию в качестве учебно-методического пособия для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 01 “Лечебное дело” / В. Я. Бекиш, В.В. Зорина / Учебно-методическое пособие. – Витебск: Издательство ВГМУ, 2020. – 178 с.

3. Бекиш, В. Я. Medical biology and general genetics: Рекомендовано учебно-методическим объединением по высшему медицинскому, фармацевтическому образованию в качестве учебно-методического пособия для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальности 1-79 01 07 “Стоматология” / В.Я. Бекиш, В.В. Бекиш. – Витебск: Издательство ВГМУ, 2021. – 275 с.

КОНЮШКО Т.А.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ СЛУШАТЕЛЯМИ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Кафедра общей, физической и коллоидной химии,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

На сегодняшний день отмечается устойчивая тенденция к увеличению численности иностранных граждан в белорусских университетах. Медицинское образование в Беларуси, которое славится своими глубокими традициями, фундаментальностью и формирующими качественными профессиональными навыками в результате обучения является особенно привлекательным для иностранных слушателей и студентов.

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет имеет большой опыт работы с иностранными гражданами. В сентябре 1981 года решением Министерства образования и Министерства здравоохранения СССР, ВГМУ, одним из первых, получил право подготовки специалистов для зарубежных стран. Иностранные граждане получают в ВГМУ высшее медицинское образование и фармацевтическое образование по специальностям: провизор, врач, врач-стоматолог. На сегодняшний день в медицинском университете обучаются более 1000 студентов из 44 стран ближнего и дальнего зарубежья, большую часть из которых составляют учащиеся из Юго-Восточной Азии (Индии, Шри-Ланки, Непала, Афганистана, Пакистана), Африки (Анголы, Замбии, Зимбабве, Ганы, Кении, Камерун, Марокко, Танзании, Мали, Судана, Сомали, Эфиопии, Уганды, Нигерии), арабских стран (Иордании, Ирака, Ирана, Египта, Йемена, Ливана, Палестины, Пакистана), стран Латинской Америки (Перу, Панамы, Никарагуа, Боливии, Кампучии, Сальвадора), Франции, Швеции, Норвегии. Выпускники университета успешно работают более чем в 100 странах мира, включая США, Канаду, Германию, Францию, Великобританию, Австралию и т.д.

Довузовская профориентационная подготовка иностранных слушателей особенно важна для будущих врачей и провизоров. Профессия врача требует не только хорошей базовой подготовки, но и определенных личностных качеств [1].

Очень часто обучение иностранных граждан в ВУЗах Республики Беларусь начинается с факультета довузовской подготовки. До поступления на первый курс в Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, иностранные слушатели проходят годичный курс обучения на подготовительном отделении факультета довузовской подготовки. Во время обучения изучают такие базовые дисциплины, как русский язык, биология и химия. Русский язык иностранные слушатели начинают изучать с начала учебного года. Остальные дисциплины, как правило, включают в учебный процесс с середины октября учебного года. За это время иностранные слушатели должны овладеть основными терминами, понятиями, символикой по каждой

дисциплине, которые ранее изучались ими на протяжении 11-12 лет на родном языке, предусмотренной программой довузовской подготовки. По результатам выпускных экзаменов обучающиеся зачисляются на первый курс ВГМУ, после чего они могут продолжить обучение в белорусском вузе на неродном языке.

Каждый иностранный слушатель подготовительного отделения встает перед проблемой выбора дальнейшей профессии. Часто проблема оказывается сложно решаемой. Анализируя данные, полученные в результате анкетирования, можно сделать следующие выводы: из 100% иностранных слушателей лишь 20% не могут определиться с выбором будущей профессии. Поэтому большое значение имеет внимание и помощь преподавателей кафедры общей, физической и коллоидной химии ВГМУ.

В связи с этим в медицинском университете проводится профориентационная работа на углубление и повышение мотивации к профессиональному самоопределению иностранного слушателя подготовительного отделения. Она не связана с учебными планами и направлена на формирование и развитие профессионально значимых качеств, личностному развитию, расширению и углублению профессиональных знаний. Профориентационная работа характеризуется разнообразием форм, носит творческий характер и является одним из главных средств, позволяющим интенсифицировать процесс обучения иностранных слушателей подготовительного отделения. Она тесно связана с формированием личности обучающего и развитием его мировоззрения.

Основными задачами профориентационной деятельности преподавателями кафедры общей, физической и коллоидной химии на факультете довузовской подготовки являются:

- повышение мотивации иностранных слушателей к самостоятельному профессиональному самоопределению;

- оказание им психолого-педагогической поддержки в процессе выбора будущей профессиональной деятельности;

- получение диагностических данных о предпочтениях, склонностях и возможностях учащихся в освоении профессии медицинского профиля.

Профориентационная работа с иностранными слушателями проводится с учётом формирования у них доброжелательного отношения к гражданам Республики Беларусь, чувства интернационализма, уважительного отношения к преподавателям и тактичного отношения друг к другу. Много внимания уделяется укреплению между студентами разных национальностей дружеских отношений путём знакомства с экономической, политической и культурной жизнью стран. Регулярно проводятся кураторские часы.

В рамках учебного процесса систематически проводятся беседы о соблюдении учебной дисциплины. Содержание учебного материала включает в себя вопросы медицинской этики и деонтологии.

Проводятся объединённые тематические занятия:

- «В мире медицинских профессий»;

- «Химия и медицина»;

- «Витебск – город, в котором мы учимся и живем».

В группах с иностранными слушателями проводятся беседы на темы: «Цели и задачи обучения в университете», «Подготовка к экзаменам», «Правила и нормы поведения в общежитии, вузе и в общественных местах», «Права и обязанности иностранных студентов», «Соблюдение личной гигиены, «Здоровый образ жизни».

При реализации планов на кафедре общей, физической и коллоидной химии, проводятся внеаудиторные воспитательные работы со слушателями иностранных граждан подготовительного отделения, такие как:

- тематические экскурсии по городу Витебск с последующим обсуждением на занятиях: «Памятные места города», «Исторические центры»;

- экскурсии в Краеведческий музей с посещением экспозиций «Древний Витебск», «Природа Витебского края», «Великая Отечественная война»;

- экскурсии в музей истории ВГМУ и анатомический музей;

- экскурсии в музеи ВГУ имени П.М. Машерова (биологический музей, музей «Живой уголок», музей художественно-графического факультета, музей истории университета, планетарий);

- экскурсии в Витебский художественный музей;

- экскурсии в Арт-центр художника Марка Шагала;

- экскурсии в Мирский и Несвижский замки;

- выпускаются стенгазеты, посвященные различным знаменательным датам.

При необходимости в организации и подготовки национальных вечеров иностранным слушателям оказывается помощь. Преподаватели кафедры общей, физической и коллоидной химии принимают активное участие в различных воспитательных мероприятиях, проводимых деканатом факультета довузовской подготовки и администрацией университета, помогают иностранным слушателям в решении вопросов отдыха и быта, проводят индивидуальные беседы на разные темы.

Часто в профориентационные мероприятия активно привлекаются иностранные студенты старших курсов, что повышает эффективность такой работы. Вместе с преподавателями кафедр они организуют и проводят экскурсии по научным и учебным лабораториям. Старшекурсники факультета подготовки иностранных граждан рассказывают о специфике учебного процесса в медицинском университете, о внеучебной работе. Такие встречи способствуют положительному психологическому настрою.

Организуются встречи с представителями учреждений здравоохранения (врачами, провизорами, стоматологами) в рамках организации цикла мероприятий по тематике «В мире медицинских профессий». Практикующие специалисты (врачи, провизоры) не только раскрывают сущность профессии с точки зрения ее социально-экономической значимости, но и указывают на факторы, обуславливающие успешность профессиональной деятельности, сообщают, какие интересы и склонности человека могут найти применение и развитие в данной деятельности, какой уровень знаний и какие психологические

качества личности имеют важное значение в решении профессиональных задач. Встречи проходят в виде круглых столов с применением современных информационно-коммуникационных средств (мультимедийные презентации, видеоролики). Такие формы профориентационной работы позволяют провести открытый диалог иностранных слушателей подготовительного отделения с практикующими специалистами, что конечно же расширяет представление их о специальности и возможных направлениях специализации, определяя для будущего иностранного студента некий баланс между личными возможностями, профессиональными требованиями и перспективами трудоустройства.

Таким образом, проводимые профориентационные мероприятия оказывают помощь иностранным слушателям подготовительного отделения в формировании психологической готовности к осознанному профессиональному выбору, соответствующего индивидуальным особенностям каждой личности в современной социальной обстановке.

Список литературы:

1. Конюшко, Т.А. Организация управляемой самостоятельной работы иностранных слушателей подготовительного отделения при изучении дисциплины «химия» / Т.А. Конюшко, Н.В. Деменкова, З.С. Кунцевич // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 76-ой научной сессии сотрудников университета. Витебск. – 2021. – С. 343–345.

КУНЦЕВИЧ З.С.

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ХИМИЯ»

Кафедра общей, физической и коллоидной химии,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Подготовка высококвалифицированных специалистов невозможна без организации самостоятельного учебного труда студентов, способствующего развитию и совершенствованию их творческих способностей, формированию умений и навыков самостоятельного пополнения своих знаний.

Особенно актуальным является вопрос организации самостоятельной работы студентов первых курсов, тем более иностранных студентов. В связи с переходом от школьных форм и методов обучения к вузовским, первокурсник оказывается в совершенно новых для него условиях, при которых основная часть времени приходится на самостоятельную работу. Иностранные студенты первого курса, как правило, не умеют выделять и кратко записывать основное содержание лекции, не умеют работать с книгой, не могут эффективно использовать бюджет времени на внеаудиторные занятия. Кроме всего этого, на социально-психологическую адаптацию иностранных студентов к образовательному процессу в университете, новым формам и методам обучения оказывает большое влияние и их недостаточное знание русского языка.

Организация самостоятельной работы иностранных студентов должна тесно сочетаться со всеми применяемыми в вузе формами и методами обучения и вместе с ними представлять единое целое на пути приобретения знаний и выработки навыков. В этой работе тесно взаимодействуют преподаватель и студент.

Самостоятельная аудиторная и внеаудиторная работа студентов является одним из наиболее действенных средств активизации учебной деятельности

студентов, в процессе выполнения самостоятельной работы не только успешнее усваивается информация, но и развиваются способности и потребность в пополнении знаний для использования их в решении практических задач.

Самостоятельная работа иностранных студентов при изучении медицинской химии осложняется тем, что это объемная, комплексная дисциплина, которая не повторяет программу средней школы или факультета довузовской подготовки и включает основы общей, аналитической, физической и коллоидной химии с профильной направленностью. Кроме того, есть дидактические и социально-психологические особенности учебно-воспитательной работы с иностранными студентами-первокурсниками.

При организации самостоятельной работы иностранных студентов по дисциплине «Медицинская химия» используются следующие виды заданий:

- *для овладения знаниями:*

чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, электронного учебника);

работа со словарями и справочниками;

учебно-исследовательская работа;

- *для закрепления и систематизации знаний:*

работа с конспектом лекции; работа с информационными материалами, представленными в системе дистанционного обучения университета;

повторная работа над учебным материалом (учебника, дополнительной литературы);

составление таблиц для систематизации учебного материала;

ответы на контрольные вопросы;

подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции;

тестирование, включая компьютерное;

самостоятельная подготовка тестов по изучаемому материалу;

- *для формирования умений:*

решение задач и упражнений по образцу;

решение вариантных разноуровневых задач и упражнений;

решение ситуационных (профессиональных) задач;

Используемые ситуационные задачи для самостоятельной работы иностранных студентов по медицинской химии дифференцированы по уровню сложности (4 уровня). Вопросы задания имеют: профильную направленность, их нельзя решить стандартным методом (путем подстановки данных в уравнение), т.е. они ситуационны (проблемны) по содержанию.

Поскольку задания профильного характера, то они интересны студентам и выполняются ими с удовольствием. Совершая тем самым экскурс в специальные дисциплины, студенты видят на конкретном примере для чего практически могут использоваться получаемые при изучении химии знания.

Что касается методических аспектов, то дифференциация таких заданий по уровням сложности позволяет полнее индивидуализировать обучение студентов в зависимости от индивидуальных способностей обучаемых и уровня их развития. К примеру, одним студентам в алгоритмических предписаниях даем «ключ» к решению поставленной задачи, другим - ориентировку на самостоятельный поиск «ключа». При выполнении заданий такого рода студенты наглядно убеждаются в необходимости глубокой теоретической подготовки для выполнения ситуационных заданий. Сущность методического руководства самостоятельной работой иностранных студентов заключается в том, что преподаватель не только ставит перед студентами задачи в области изучения той или иной темы, но и раскрывает методику их самостоятельной работы.

Для стимулирования и творческого выполнения дифференцированных многоуровневых заданий важно обеспечить их посильность и, что самое главное, несомненную практическую значимость. Студент должен иметь уверенность, что приобретение конкрентных умений и навыков пригодится ему в дальнейшей работе. Составлять такие задания преподавателю непросто, поскольку надо четко представлять межпредметные связи, а учебной литературы, где отражены межпредметные связи химии с медико-биологическими дисциплинами недостаточно.

Организация самостоятельной деятельности студентов – задача, которую решает преподавательский коллектив. Задача, в ходе решения которой происходит как воспитание культуры самостоятельной деятельности студентов, так и развитие профессиональной деятельности преподавателя.

Поэтому необходимо одновременно решать задачи по научно-профессиональному самосовершенствованию преподавателей:

- накапливать и обобщать опыт преподавателей различных дисциплин по руководству самостоятельной деятельностью студентов; вести методическую работу и методический обмен с коллегами;

- заниматься научно-педагогическим самообразованием (читать научную литературу, монографии, диссертации);

- использовать педагогику сотрудничества со студентами, вдумчиво и бережно относиться к их потребностям и созданию условий для их самостоятельной деятельности.

Таким образом, для организации эффективной самостоятельной работы иностранных студентов, формирования у них творческого мышления, навыков самоконтроля, выработки самостоятельности в изучении общепрофессиональных и профессиональных дисциплин, по нашему мнению, необходимо следующее:

постоянное руководство со стороны преподавателей (особенно в отношении первокурсников);

устранение чрезмерной учебной нагрузки студентов;

улучшение организации учебного процесса, который должен способствовать активному творческому восприятию учебного материала и формированию навыков самоанализа и самоконтроля;

изучение проблем в образовательной деятельности иностранных студентов с учетом многообразных социальных явлений и причинных взаимосвязей.

Список литературы

1. Деменкова, Н.В., Диагностика знаний по химии у иностранных слушателей подготовительного отделения. / Н.В. Деменкова, Т.А. Конюшко, З.С. Кунцевич, Г.А. Прошина// Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 75-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 29–30 января 2020 г. /под ред. А.Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2020. – С. 405 -407

КОБЕЦ Г.Г., МАКЕЕНКО В.В., ТЕСФАЙЕ В.А.

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Кафедра анатомии человека,

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

В настоящее время формируется четкая тенденция к интересу обучения в медицинских ВУЗах иностранных студентов [1,2]. Это может лишь говорить о должном уровне образовательной системы в нашей стране, мощной теоретической и практической базе, высококвалифицированному профессорско-преподавательскому составу, наличию обширной учебно-методической платформы, постоянному совершенствованию преподавания и подготовки кадров. Об этом свидетельствует высокая востребованность факультета подготовки иностранных граждан нашего университета, количество обучающихся на котором давно превысило отметку 1000 человек. Расширилась география стран. Сейчас в нашем университете обучаются представители 44 стран.

Иностранные граждане проходят обучение по специальностям «лечебное дело», «фармация» и «стоматология», продолжают последипломное обучение в клинической ординатуре и магистратуре, занимаются на подготовительном отделении.

Однако, с огромным количеством трудностей приходится сталкиваться как самим обучающимся, так и образовательному учреждению [2]. Прежде всего иностранные студенты сталкиваются с акклиматизацией. Это естественно, если учитывать обстоятельство, что многие из них прибыли на обучение из других климатических и часовых поясов. Языковой барьер, новые условия жизни, чаще всего в условиях общежития, разнообразие религиозных направлений, изменение пищевого поведения, необходимость адаптации к новым продуктам питания, все то, что можно отнести к физиологической адаптации. Помимо этого, иностранные студенты сталкиваются с рядом сложностей при самом обучении: большое количество дисциплин, внушительный объем нового учебного материала, специфика университета, включающая сложную и многочисленную терминологию, необходимость в самоподготовке, насыщенность теоретического материала и многоступенчатая практическая часть, включающая общение и взаимодействие с пациентами и коллегами, высокие требования к проверке выученного материала и выживаемости знаний. Все это усугубляется языковым барьером. В первое время иностранным студентам особенно тяжело выстроить коммуникативные связи друг с другом и преподавателями. Именно в этот момент необходима поддержка, помощь и понимание со стороны сотрудников ВУЗа. По сути, это дети, которые оказались в чужой стране, со своими традициями, особенностями, укладом жизни. Родители и родственники далеко, нет активной поддержки семьи, поэтому необходимо проявлять деликатность, но настойчивость в работе с иностранными студентами. Поэтому велика роль деканата, преподавателей, воспитателей в общежитиях, кураторов землячеств. Помощь иностранным студентам в преодолении всех трудностей первого года обучения, позволит в дальнейшем повысить производительность обучения на старших курсах. Учитывая наш опыт, данные литературы, для того, чтобы максимально оптимизировать процесс адаптации, мы рекомендуем проводить анкетирование среди иностранных студентов, желательно, анонимное, чтобы проанализировать и детализировать те трудности, с которыми приходится сталкиваться студентам.

Если определить аспекты адаптации по группам, как это сделали наши коллеги [1], то к каждой группе аспектов можно составить тестовые вопросы.

Коммуникативные трудности (языковой барьер, религиозные особенности, новый социум),

Физиологические аспекты (акклиматизация, новые часовые пояса, разница в культуре питания, академическая нагрузка),

Методические особенности (манера преподавания, уровень контроля знаний, объем материала для самоподготовки),

Организационные моменты (общение с преподавателями, деканатом, воспитателями).

Тест.

В Республике Беларусь у меня трудности с:

А) языком и общением

Б) с обучением

В) со здоровьем

Г) с бытом

Д) с религиозными аспектами

2. Мне тяжело:

А) переносить зиму

Б) привыкать к новым продуктам питания

В) жить в комнате с другими студентами

Г) покупать продукты в магазине

Д) самостоятельно готовить себе еду

Е) находится в разлуке с родными

3. У меня проблемы с:

А) с русским языком

Б) с самостоятельным изучением материала

В) восприятием информации на лекциях, семинарах

Г) с прочтением учебников

Д) с освоением большого объема материала

4. Я опасаюсь:

А) белорусских студентов

Б) агрессии со стороны горожан

В) милиции

5. Мне бы хотелось:

А) лучше овладеть русским языком

Б) получить больше внимания и помощи преподавателей

В) завести больше друзей

Г) заниматься спортом

Д) участвовать в культурной жизни ВУЗа

Е) улучшить бытовые условия

Ж) получить консультацию психолога

Таким образом, адаптация иностранных студентов к образовательному процессу в медицинском университете, является сложным и неоднозначным фактором. Составляющими моментами данного процесса являются климатический, социально-психологический, учебный и бытовой компоненты. Соответственно, администрации ВУЗа, преподавательскому составу и воспитательскому отделу необходимо прилагать максимум усилий для улучшения и ускоренной адаптации иностранных студентов. Так как успешная адаптация способствует лучшей подготовки студентов и формирует положительное и доброжелательное отношение к стране обучения.

Список литературы:

1. Дедова, О.М. Адаптационный процесс аккультурации иностранных студентов-англофонов медицинских вузов. / О.М Дедова, С.В. Шерстникова, Ф.А. Тумакаева // Достижения и проблемы современной медицины: сборник статей Международной научно-практической конференции. – Уфа: РИЦ БашГУ, - 2014, – С. 62-65.

2. Смирнова, Е.Н. Формы адаптационной работы с иностранными студентами предвузовского этапа обучения и первого курса на кафедре

латинского и русского языков ВГМА им. Н.Н. Бурденко. / Е.Н. Смирнова, С.В. Шерстникова // Интернационализация современного российского образования. Материалы II Международной научно-практической конференции» (10-12 октября 2011 г.). – Воронеж: ВГУИТ, - 2011. – С. 104-109.

КОСЬКИНА Е.В., ВЛАСОВА О.П., ПОПКОВА Л.В., СИТНИКОВА Е.М., ПОЧУЕВА Л.П., БИКАНОВА М.Г.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ГИГИЕНА ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кафедра гигиены,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Образование - единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов [3]

Единство обязательных требований к результатам освоения программ высшего образования реализуется во ФГОС на основе системно-деятельностного подхода, обеспечивающего системное и гармоничное развитие личности обучающегося, освоение им знаний, компетенций, необходимых как для жизни в современном обществе, так и для успешного обучения на следующем уровне образования, а также в течение жизни [3].

Иностранные студенты проходят обучение по дисциплине гигиена в течение 2 семестров. Первый семестр организован в формате билингвального обучения более адаптированного для данной группы обучающихся при

сопровождении переводчиком практических занятий, лекций и отработок. На 2 семестре предусмотрен переход на форму обучения новую для студентов: имея сложности в восприятии русских терминов и определений переходят на более интенсивный темп освоения и имеют различия в понимании системы организации контроля и надзора за санитарно-эпидемиологическим благополучием населения в силу особенностей менталитета, религиозных и культурных традиций.

Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения на территории Российской Федерации рассматривается как состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности [2].

Международные санитарные правила ВОЗ определяют санитарно-эпидемиологический надзор как систематический и непрерывный сбор, обработку и анализ данных медико-санитарного назначения, своевременное распространение медико-санитарной информации для оценки и принятия необходимых ответных мер в области общественного здоровья [1].

Существуют различия в понимании вредных и опасных факторов, действий, представляющих угрозу для жизни человека и окружающей среды, а также в процессуальных действиях специалиста при межведомственном и внутриведомственном взаимодействии, в законодательной, нормативно-методической документации, что требует адаптации имеющегося учебно-методического сопровождения и разработке дополнительного раздела к рабочей программе, содержанию фонда оценочных средств.

В процессе обучения иностранные обучающиеся испытывают учебно-познавательные трудности, вызванные различными факторами, в первую очередь: языковым барьером, преодолением различий в системах образования, новыми требованиями в системе контроля знаний, организацией учебного процесса, отличного от формы и методов организации на родине, формированием навыков самостоятельной работы, информационной

насыщенностью учебных занятий, коммуникативными трудностями в процессе межличностного общения внутри многонациональной группы, общения с преподавателями и сотрудниками факультета.

Одной из актуальных дидактических проблем является проверка знаний, умений и навыков обучаемых, оценка сформированности компетенций, которая предполагает определение уровня усвоения учебного материала всей учебной группой и каждым студентом. На этапе обучения по дисциплине «Гигиена» иностранные обучающиеся владеют ограниченным словарным запасом в части определений терминов, методов идентификации опасности, ассоциированной с факторами среды обитания, разработки программ профилактики и строго определенными лексико-грамматическими конструкциями. В связи с этим формулировки предлагаемых им тестовых и контрольных заданий должны быть весьма лаконичны и адаптированы под понимание, что требует дополнительной разработки элементов фонда оценочных средств и подбора более адекватной формы сдачи экзамена.

У студентов-иностранцев, обучающихся в медицинском университете, при переходе на общую русифицированную программу, имеет место комплексный адаптационный синдром, своевременный учет и коррекция компонентов которого необходимы для профилактики дезадаптационных расстройств и повышения успеваемости, а также качества жизни и здоровья [4].

Таким образом, в ходе реализации образовательной программы по дисциплине «Гигиена» для иностранных обучающихся предметное содержание будущей профессиональной деятельности врача моделируется с помощью всей системы дидактических форм, методов и средств, применяемых при обучении что позволяет: сформировать представление о роли научных знаний о факторах риска для здоровья и мерах профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний в будущей профессиональной деятельности; создать устойчивую мотивацию; стимулировать познавательную деятельность обучающихся; влиять на развитие логического мышления и речевой деятельности; воспитывать

активную личность с научно-обоснованным отношением к окружающему миру, к своей будущей профессии; адаптировать процесс обучения.

Список литературы:

1.Справка об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РФ и других странах (Великобритания, Германия, Китай, Норвегия, Тайвань, США и Южная Корея) URL :

https://roscongress.org/upload/medialibrary/

2.Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 N 52-ФЗ (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22481/

3.Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция) URL:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

4. Физиологические и нейропсихологические особенности адаптации иностранных студентов из Индии к обучению в условиях Западного Урала / И.П. Корюкина и соавт. // Профилактическая и социальная медицина. – XXXVI. – 2019. - №2.- С.60-65.

ЧЕПУРНЕНКО М.Н.

ПРЕПОДАВАНИЕ «ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ» В ФОРМАТЕ EMI (ENGLISH AS A MEDIUM OF INSTRUCTION): CASE-STUDY

Кафедра морфологии человека,

Северо-Западный медицинский университет им. И.И. Мечникова,

г. Санкт-Петербург

В настоящее время актуализирована технология использования английского языка как средства преподавания академических предметов. Подобный подход к использованию английского языка получил название EMI

(English as a Medium of Instruction) - «использование английского языка для преподавания академических предметов в странах или юрисдикциях, в которых английский язык не является первым языком (L1) для большинства населения» [1].

Многие вузы, как зарубежные, так и отечественные, ставя перед собой цель интеграции в мировое пространство и привлечения иностранных студентов, включают в программы обучения курсы, предполагающие обучение академических предметов на английском языке [2, 3].

Гистология является одной из фундаментальных медико-биологических дисциплин, преподаваемой в медицинских вузах. Целью учебной дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология», реализуемой на английском языке, является формирование у обучающегося базисных знаний по цитологии, эмбриологии и гистологии для понимания процессов, происходящих в организме человека, с позиций современных представлений о его клеточном и тканевом строении, необходимые при дальнейшем обучении на клинических кафедрах, а также представления об источниках регенерации тканей и органов и диапазоне их репаративных возможностей.

Приступая к разработке практического курса гистологии на английском языке для студентов дистанционного обучения, мы сходили из трех основополагающих принципов методики: ориентированность на обучающегося, определение роли преподавателя как дизайнера процесса обучения и взаимодействие с обучающимися.

Основной деятельностью студента на практическом занятии является работа с микроскопом. Нивелировать данную проблему на дистанционном обучении нам удалось, используя визуализацию с помощью QR-кодов. Когда студент, сканируя QR-код попадает по ссылке на реальное микрокопирование гистологического препарата. Сканируя код, на своих девайсах, они просматривают гистологический препарат, размещенный на авторском канале You Tube (https://www.youtube.com/channel/UCQMq8hUlY1uVbkTd3j_eBLA).

Ниже проставлен фрагмент практического занятия, организованного в электронной-образовательной среде (sdo.moodle) Северо-Западного медицинского университета им. И.И. Мечникова (Санкт-Петербург): “Seminar «Cardiovascular system» by Dr. Margarita N. Chepurnenko, Ph.D., Histology, при этом каждое задание дублируется на русском языке.

«Task 2. Preparation “Femoral artery” stained by hematoxylin and eosin. https://youtu.be/3d3VzIfr3zA

Under low magnification to identify the tunica of the artery. Under high magnification draw artery wall and indicate: tunica intima, tunica media, tunica adventitia, endothelium, subendothelial layer, internal elastic membrane, external elastic membrane, smooth muscle tissue of tunica media, loose connective tissue of tunica adventitia with vasa vasorum.

Preparation Description

The femoral artery belongs to muscular arteries. Under low magnification tunica intima, tunica media and tunica externa of the artery are clearly visible. The tunica media is very wide and consists of a circular layer of smooth muscle cells. The artery lumen is scalloped because of the well-developed tunica media and internal elastic membrane. Under high magnification you can see the structural components of each tunica. In tunica intima you can see the endothelium. It is composed of endothelial cytes with nuclei standing out in the lumen. In the subendothelium you can see a thin layer of loose connective tissue and internal elastic membrane which is a thin winding eosinophilic stripe. In the tunica media you can see many circularly located smooth muscle cells and single elastic fibers among them. External elastic membrane can be seen between tunica media and tunica adventitia. The tunica adventitia consists of loose connective tissue with vessels feeding the artery.”

К каждому практическому занятию обязательно дается четкая инструкция в следующем формате:

Reading:

1. Lectures.

2. Wojciech Pawlina, Michael H. Ross Histology: Text and Atlas. 8 ed. Wolters Kluwer Health, 2018. - pp. 432-472.

Practical tasks:

I. Tasks from presentation. You have to complete 14 tasks from this presentation.

a) In 6 tasks (#1, #2, #3, #4, #5, #6) you have to draw different structures and elements in your practical albums and then indicate them in your pictures. When you finish these 6 tasks, you have to send me the photos or scans of your pictures from your practical album.

b) The other 8 tasks with electron microphotographs you do orally, you don't have to write anything, you have to look at and study the structures and elements in these electron microphotographs.

II. Tasks from Moodle. There are 5 questions in the Moodle. You have to answer them on-line in the Moodle form.

Закрепление пройденного материала и контроль усвоенного материала организуется в электронной-образовательной среде Университета. Студенту предлагаются задания-эссе по идентификация текстового описания гистологического препарата: In the histological preparation of the heart wall between the endocardium and the myocardium, large cells with a light cytoplasm and an eccentrically located nucleus are revealed. What cells of the heart have these morphological features? Задания такого формата проверяются преподавателем лично и происходит оценивание вручную, исключая плагиат.

Использование технологии EMI (English as a Medium of Instruction) для разработки практического курса гистологии на английском языке для студентов дистанционного обучения является достаточно трудоемкой и временно затратной. Перефразирование материала, разбивка на смысловые более мелкие части, перевод с русского языка на английский язык и обратно, работа с профессиональной терминологией [4] в целом дает положительный рост профессиональной компетентности преподавателя, вовлеченного в данную работу.

Список литературы:

1. Dearden, Julie. English as a medium of instruction - a growing global phenomenon, 2014.

2. Belyaeva, Elena & Kuznetsova, Lyudmila. Journal of Teaching English for Specific and Academic Purposes. 2019. 425. 10.22190/JTESAP1803425B.

3. Sheina, E. S. English as a medium of instruction in Russian universities / E. S. Sheina // Development of Education. – 2019. – No 1(3). – P. 8-10. – DOI 10.31483/r-22226.

4. Terminologia Histologica: международные термины по цитологии и гистологии человека с официальным списком русских эквивалентов / Рос. гистолог. номенклатурная комиссия, Рос. мед. науч. общество анатомов, гистологов и эмбриологов; ред. В. В. Банин, В. Л. Быков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

КОНЮШКО Т.А.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗНАНИЙ ПО УЧЕБНОМУ ПРЕДМЕТУ «ХИМИЯ» У ИНОСТРАННЫХ СЛУШАТЕЛЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Кафедра общей, физической и коллоидной химии,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

До поступления на первый курс в Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, иностранные слушатели проходят годичный курс обучения на подготовительном отделении ФДП. Во время обучения изучают такие базовые дисциплины, как русский язык, биология и химия. Русский язык иностранные слушатели начинают изучать с начала учебного года [1]. Остальные дисциплины, как правило, включают в учебный

процесс с середины. Таким образом, на изучение химии и других дисциплин остается чуть больше полугода. За это время иностранные слушатели должны овладеть основными терминами, понятиями, символикой по каждой дисциплине, которые ранее изучались ими на протяжении 11-12 лет на родном языке, предусмотренной программой довузовской подготовки. По результатам выпускных экзаменов обучающиеся зачисляются на первый курс ВГМУ, после чего они могут продолжить обучение в белорусском вузе на неродном языке.

Применение информационных технологий в виде компьютерного тестирование является одной из форм диагностики знаний по учебному предмету «Химия», используемое на занятиях у иностранных слушателей подготовительного отделения [2]. Оно позволяет преподавателю получить сведения об усвоении того или иного материала, не затрачивая время на беседу со слушателями или на проверку письменных работ. Возможность проверить и оценить знания всей группы за 10-30 минут - улучшает обратную связь, делает ее регулярной. Систематическая проверка знаний способствует прочному усвоению учебного материала по химии, воспитывает сознательное отношение к учебе, формирует аккуратность, трудолюбие, целеустремленность, активизирует внимание, учит анализировать. При компьютерном тестовом контроле обеспечиваются равные для всех иностранных слушателей условия проверки, т. е. повышается объективность проверки знаний. Этот метод диагностики вносит разнообразие в учебную работу, повышает интерес к предмету.

При разработке компьютерных тестов учитывается уровень базовой подготовки иностранных граждан по учебному предмету «Химия». Использование разноуровневой дифференциации позволяет учесть познавательные интересы всех иностранных слушателей, снижает психологическое напряжение на занятиях, повышает качество знаний и активность слабоуспевающих учащихся развивая каждого в меру его сил и способностей.

Если иностранные слушатели впервые сталкиваются с подобной формой контроля знаний, то с ними проводится инструктаж, где поясняются особенности выполнения компьютерных тестовых заданий различных форм, дается совет не терять много времени на задания, вызывающие затруднение, а переходить к следующим, так как к ним можно вернуться позже.

Также, компьютерное тестирование иностранных слушателей можно провести исходя из обязательной и вариативной частей работы. В обязательной части включаются задания, проверяющие минимально необходимые знания и умения, усвоение которых нужно для каждого слушателя. В вариативную часть включают задания, выполнение которых говорит о более высоком уровне усвоения данной темы [1,2].

Для диагностики знаний с использованием информационных технологий у иностранных слушателей подготовительного отделения на тему «Основания» из раздела «Основные классы неорганических соединений» применяются компьютерные тесты, содержащие 15-20 вопросов при 4 выборочных ответах, из которых правильный лишь один. Не рекомендуется использовать менее четырех вариантов ответов, так как при этом существенно увеличивается возможность случайного выбора правильного ответа.

Разрабатываемые тестовые задания по данной теме с применением информационных технологий делятся на три уровня сложности.

Первый уровень требует таких знаний, как понятия, классификации, названия оснований. Этим тестам отводится диагностирующая роль. В основном это компьютерные тесты закрытой формы с одним правильным ответом, например:

Из приведённых оснований: $Mg(OH)_2$, $Ba(OH)_2$, KOH, $Zn(OH)_2$ щелочами являются:

1. $Ba(OH)_2$ и KOH
2. $Mg(OH)_2$ и $Ba(OH)_2$
3. $Mg(OH)_2$ и $Zn(OH)_2$
4. $Zn(OH)_2$ и KOH

Второй уровень предполагает наличие умения применять полученные знания для выполнения тестовых заданий, содержащих вопросы, связанные с ранее изученным материалом и требующих более глубокого осмысления. Роль этих тестов может быть формирующей. Тестовые задания по той же теме второго уровня могут быть следующими:

Из приведенных оксидов: Al_2O_3, SO_3, NO, MgO, CuO с водным раствором гидроксида натрия взаимодействуют:

1. NO и SO_3;
2. Al_2O_3 и SO_3;
3. Al_2O_3 и MgO;
4. NO и CuO.

Третий уровень – повышенный. Выполнение заданий требует умение иностранных слушателей анализировать, обобщать, применять и прогнозировать свойства веществ на основании полученных знаний, решать расчетные задачи. Количество верных ответов здесь может быть несколько, например:

В схеме превращений $K \xrightarrow{X_1} KOH \xrightarrow{X_2} K_2CO_3$ буквами X_1 и X_2 обозначены вещества:

1. X_1 – H_2O и X_2 – $CaCO_3$;
2. X_1 – H_2O и X_2 – CO_2;
3. X_1 – H_2O и X_2 – $KHCO_3$;
4. X_1 – H_2O и X_2 – CO;

Тестовые задания первого уровня могут быть использованы иностранными слушателями для закрепления учебного материала в конце занятия по предмету «Химия».

Тесты второго уровня могут быть использованы на следующем занятии как проверка выполнения домашнего задания, которое позволяет закрепить и углубить изученный материал. После выполнения компьютерного тестирования преподаватель предлагает ознакомиться с правильными ответами, выясняет, какие вопросы вызвали затруднения, разбирает решение задач.

Компьютерные тестовые задания второго и третьего уровня сложности можно использовать для проведения итоговой контрольной работы по теме, разделу или модулю. Иностранным слушателям подготовительного отделения предлагаются тестовые задания трёх уровней. Таким образом, осуществляется дифференцированный подход к обучению.

При текущем контроле для иностранных слушателей рекомендовано применять компьютерные тесты закрытого типа с конкретными заданиями, не усложненные дополнительными рассуждениями, с выбором одного правильного ответа. Рассмотрим часть одного из вариантов тестирования с применением информационных технологий по теме: «Основания».

1.Формулы только оснований записаны в ряду:

1. BaO, KOH, $Ba(OH)_2$;

2. Na_2O, BaO, CuO;

3. K_2O, KOH, Li_2O;

4. $Fe(OH)_2$, $Ba(OH)_2$, $NaOH$.

2. Фенолфталеин становится малиновым в растворе:

1. Гидроксида натрия;

2. Гидроксида меди (II);

3. Гидроксида железа (III);

4. Соляной кислоты;

3.Вещество формула которого $Mn(OH)_2$ называется:

1. Оксид магния;

2. Гидроксид марганца (II);

3. Оксид марганца (II);

4. Гидроксид магния.

4.Гидроксиду бария соответствует формула:

1. $Ba(OH)_2$;

2. Ba_2O;

3. $BaOH$;

4. BaO_2.

5. Гидроксид калия взаимодействует:

1. KNO_3;

2. SO_2;

3. $Mg(OH)_2$;

4. CaO.

Представленный компьютерный тест по теме «Основания» захватывает не только чисто теоретические знания, но также проверяется умение составлять иностранными слушателями подготовительного отделения формулы оснований, записывать уравнения реакций, знать как изменяют окраску индикаторов водные растворы щелочей, растворимость их в воде.

В контрольную работу по теме «Основные классы неорганических соединений» включены также другие виды компьютерного тестирования, в частности тесты соответствия и тесты группирования, а также тестирование открытого типа.

1.Формулы только кислот приведены в ряду:

1. HCl, NaCl, HNO_3;

2. H_2SO_3, H_2SO_4, H_2S;

3. $Ca(OH)_2$, H_3PO_4, $Ca_3(PO_4)_2$;

4. Na_2O, $NaNO_3$, HNO_3.

2. Для превращений $C \rightarrow CO_2 \rightarrow Na_2CO_3 \rightarrow CO_2$ нужно последовательно использовать вещества:

1. Вода, натрий, оксид кремния(IV);

2. Оксид натрия, гидроксид натрия, соляная кислота;

3. Кислород, гидроксид натрия, угольная кислота;

4. Кислород, оксид натрия, соляная кислота.

3. Оксид серы (VI) взаимодействует с каждым из двух веществ:

1. Водой и соляной кислотой;

2. Кислородом и оксидом магния;

3. Оксидом кальция и гидроксидом натрия;

4. Водой и медью.

4. Даны формулы веществ: FeO, K_2O, CO_2, MgO, CrO, CrO_3, SO_2, P_2O_5.

Выпишите формулы только основных оксидов.

5. Установите соответствие между химической формулой вещества и классом неорганических соединений, к которому оно принадлежит.

1) MgO	А. Кислоты
2) H_3PO_4	Б. Щелочи
3) $Al(OH)_3$	В. Оксиды
4) $NaOH$	Г. Нерастворимые основания

6. Назовите следующие соединения:

$CaCl_2$ _____

Na_3PO_4 _____

H_2SO_4 _____

7. Вычислите массу 3 молей сульфата натрия. _____

Широкое использование тестовой диагностики знаний с применением информационных технологий у иностранных слушателей подготовительного отделения ФДП при проверке знаний по химии позволяет выделить следующие положительные моменты:

1. Уменьшение возможности подсказок и списывания.
2. Объективная оценка знаний.

3. Возрастание познавательной активности иностранных слушателей при изучении учебного предмета «Химия». Так, по завершении компьютерного тестирования правильность ответа на заданные вопросы проверяется иностранным слушателем с использованием компьютера, где можно увидеть вариант верного ответа и где сделаны ошибки.

4. Увеличение количества контрольных мероприятий, что позволяет осуществлять своевременную проверку знаний у всей группы иностранных слушателей по большинству изучаемых тем.

Регулярность и основательность подготовки иностранных слушателей к каждому занятию находятся в прямой зависимости от наличия и глубины проводимых контрольных мероприятий. Очевидно, что интенсивный и

всеохватывающий контроль в форме компьютерного тестирования является мощным инструментом, помогающим иностранным слушателям в освоении изучаемой дисциплины как «Химия».

Список литературы:

1. Конюшко, Т.А. Диагностика знаний по химии у иностранных слушателей подготовительного отделения / Т.А. Конюшко, Н.В. Деменкова, З.С. Кунцевич // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 75-ой научной сессии сотрудников университета. Витебск. – 2020. – С. 405–407.

2. Деменкова, Н.В. Применение тестовой технологии для диагностики знаний по химии у иностранных слушателей подготовительного отделения / Н.В. Деменкова, Т.А. Конюшко, З.С. Кунцевич // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 76-ой научной сессии ВГМУ, Витебск, 28–29 января 2021 г. /под ред. А.Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2021. – С. 313 -315.

ГУКИНА Л.В.

ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ СО СРЕДСТВАМИ ДЕТАЛИЗАЦИИ ТЕКСТА ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОМУ ИНОЯЗЫЧНОМУ ОБЩЕНИЮ

Кафедра иностранных языков,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Иноязычная коммуникативная компетенция обучающихся формируется при чтении англоязычных текстов учебников, учебных пособий и учебно-научной литературы. Педагоги отмечают возможности повышения эффективности обучения чтению учебно-научных текстов в контексте компетентностно-смыслового подхода [1]. Для обучающихся, изучающих английский язык как иностранный, важно качество чтения, то есть полученная

из текста информации должна быть правильно понята, оценена и найдено ее практическое применение в контексте подготовки будущего специалиста [5]. Для чтения больших объемов текстового материала очень важно повышать функциональность чтения. Традиционно для формирования навыков функционального чтения прибегают к технологиям поискового и аналитического чтения. Из традиционного инструментария технологий комплексно используются дотекстовые и послетекстовые задания, направленные на работу с лексикой текста, нахождение соответствий и несоответствий, узнавание фактов, воспроизведение фрагментов текста, краткий пересказ значимых частей текста. Особое внимание уделяется аналитическому чтению фрагментов текста, основа которого заключается в детализации смысла, выделении актуальных фактов и их систематизации [2].. Анализируя иноязычный текст, обучающиеся выделяют ключевые слова, типичные словосочетания, расшифровывают схемы, графики, таблицы, включенные в структуру текста. Происходит анализ ранее извлеченного смысла текста, дается его интерпретация, а также совершается процесс упорядочивания, классификации, суммирования, сопоставления, группировки по сфере применения, анализу, обобщению и формулированию выводов в контексте формирующихся профессиональных знаний [3]. Функциональное чтение считается успешным, когда после этапов извлечения смысла у обучающегося формируется собственный новый смысл, поэтому на данном этапе технологии критического мышления оказываются востребованными и эффективными. Педагогические технологии направлены на активизацию у обучающихся следующих стадий критического мышления: 1) вызова для актуализации знаний по изучаемой теме; 2) осмысления новой информации, понятий, их связи с предыдущим опытом и знаниями; 3) рефлексии. Стадия рефлексии позволяет обучающимся осмыслить вновь усвоенное знание и увидеть его функциональную ценность в общем контексте знаний и умений будущего специалиста. Особенно важно, чтобы технологии работы с текстом развивали у обучающихся навыки нахождения актуальной информации по изучаемой теме

из бумажных и электронных источников, понимая цель этого поиска; критического осмысления информации с приемами её систематизации и ограничения до приемлемого объема и оформления в удобной для обучающегося форме. Работа со средствами детализации текста англоязычных учебных пособий и научных статей, такими как рисунки, таблицы, графики с текстовыми надписями и цифрами, является одной из эффективных педагогических технологий развития критического мышления. По сути своей вышеуказанные единицы детализации текста могут рассматриваться как специальный текст, структурированный на стадии переработки информации, классификации в виде столбцов и строк, визуальных образов [7]. К тому же, выяснилось, что при чтении больших массивов текстов для разных целей обучающиеся обычно останавливаются на данных фрагментах так называемого *«несплошного»* текста:

1. Читают абстракт, *далее перескакивают на рисунки*. Просматривают главные пункты в дискуссии. Затем все, что непонятно, разбирают в методах.

2. Начинают с изучения абстракта. Затем просматривают вступление и бегло просматривают статью целиком, задерживаясь на схемах и рисунках. *Стараются найти 1-2 наиболее значимых рисунка и убеждаются, что изображение понятно*. Затем читают заключение (summary). Лишь после того, как все это сделано, возвращаются к техническим деталям для поиска ответов на появившиеся вопросы.

3. Читают абстракт и заключение, чтобы понять, была ли достигнута цель, обозначенная в абстракте, и может ли описанная работа оказаться полезной для собственного исследования. *Всегда изучают графики и рисунки, чтобы получить первое впечатление от статьи.* Затем читают всю статью от начала до конца.

4. Вычленяют проблемы методологии, дизайн экспериментов и статистический анализ. *Просматривают графики и рисунки.* Изучают методы и результаты. Затем читают вступление, чтобы понять, почему авторы решили работать именно над этим исследованием, и обсуждение, чтобы узнать, как они интерпретируют результаты (преимущественно аспиранты).

В связи с таким читательским поведением, важно применять адекватные обучающие технологии, направленные на повышение у обучающихся качества функционального чтения подобных фрагментов текста. По своему содержанию таблицы соответствуют теме текста, при этом расширяют информацию, включая новые данные. Локализация таблиц в тексте, как правило, логична и понятна. Иногда таблица приводится в начале раздела после вводного предложения, тем самым организуя читающего общее понимание дальнейшего содержания. В других случаях таблицы используются внутри текста в качестве комментария или пояснения к тексту, поскольку таблицы являются методом свертывания и развертывания информации. Текст таблицы представляет собой отдельную детально осмысленную тему (контекст), встроенную в общий массив текста. Следовательно, ее можно обсуждать, формируя навыки устной речи. Отдельные внутритекстовые таблицы на уровне заголовка обнаруживают направленность на концентрацию внимания читателя на важных моментах данного фрагмента информации, представленной в тексте, и явно выводят обучающихся на уровень диалогического общения [4]. Приведем примеры, взяв за основу содержание учебного пособия Ivashkin, V. T. Internal Diseases Propedeutics : the book is recommended by the Educational and Methodological Association on Medical and Pharmaceutical Education of Russia as a textbook for foreign students of Medical Higher Educational Institution / V.T. Ivashkin, A.V. Okhlobystin = Пропедевтика внутренних болезней : учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся на английском языке / В. Т. Ивашкин, А. В. Охлобыстин. – Moscow: GEOTAR-Media, 2005. - 176 с.

Table 24. Questions about risk factors associated with angina

1. Family history – angina / infarction before the age of 55 in close relative.
2. Smoking – primary cigarette smoker; more than 20 a day.
3. Hypercholesterolaemia – positive personal or family history.
4. Hypertension – positive personal or family history.
5. Diabetes mellitus.

Отметим, что при работе с таблицей такого вида продуктивны элементы игры с распределением ролей и моделированием ситуации профессионально ориентированного общения [6]. Следующая таблица содержит цифровые детализирующие компоненты, и также может быть использована для обучения коммуникации в малых группах:

Table 42. Classification of hypertension

Grade	*BP range*
Mild	140-180 / 90-105 mm Hg
Moderate	180-200 / 105-120 mm Hg
Severe	> 200 / > 120 mm Hg

Для обсуждения содержания данной таблицы также может быть использована технология игры с разным количеством участников.

В следующей таблице детализация текста выходит на более высокий содержательный уровень, поскольку увеличено количество параметров детализации и, соответственно, количество вопросов, подлежащих обсуждению:

Table 30. Examination of the pulse

Feature	*Interpretation*
Rate	Resting, 60-80 beats per minute Tachycardia, 90 or more beats per minute Bradycardia, 60 or less beats per minute
Rhythm	Regular Irregular – ectopic beats or atrial fibrillation Chaotic – atrial fibrillation
Volume	Normal Large – hypertension, diastolic, overload Small – low output states
Character	Normal Collapsing – aortic, incompetence Slow rising – aortic stenosis

Feature	*Interpretation*
	Bisferiens – aortic stenosis and incompetence

Поэтому технологии работы с таким средством детализации текста могут варьироваться: от диалогического общения обучающихся в парах, до дискуссии в малых и больших группах. Тематика текста развивается в последовательности «risk factors» - «features» - «signs» - «diagnosis». Каждый компонент данной последовательности представлен в виде табличного текстового материала, организованного по принципу «от простого к сложному». Ниже представлена таблица с детализацией повышенной сложности: *Table 31. Some examples of fundamental sings with diagnostic possibilities*

Sings	*Possible diagnosis*
Slow rising pulse	Aortic stenosis
Collapsing pulse Corrigan's pulse	Aortic incompetence, patent ductus arteriosus, aortopulmonary septal defect
Bisferiens pulse	Aortic stenosis and incompetence, severe aortic, incompetence
Tapping impulse	Mitral stenosis
Thrusting apical impulse	Aortic or mitral incompetence
Right ventricular heap	Pulmonary hypertension, mitral valve disease, right heart failure, pulmonary stenosis

Как видим, выход на обсуждение ее содержания в группе возможен только при условии этапа качественного изучения предыдущего текстового и табличного материала в режиме изучающего и аналитического чтения и обсуждение в группе, при этом задействованы разные виды речевой деятельности – чтение и говорение.

В заключение отметим, что средства детализации текста (таблицы, рисунки, графики, схемы), несомненно, обладают функциональностью в

раскрытии и расширении содержания текста. При чтении больших массивов текстов они повышают функциональность чтения обучающихся. Каждое из средств детализации можно рассматривать как самостоятельное, дающее возможность вариативно применять обучающие технологии, целью которых является повышение иноязычной профессионально ориентированной коммуникативной компетенции обучающихся.

Список литературы:

1. Борзова, И. А., Черненко, Е. В., Меликова, О. С. Обучение чтению литературы по специальности на основе компетентностно-смыслового подхода // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/obuchenie-chteniyu-literatury-po-spetsialnosti-na-osnove-kompetentnostno-smyslovogo-podhoda (дата обращения: 22.11.2021 г.).

2. Гукина, Л. В. Обучение разным видам чтения иноязычных текстов в медицинском вузе для формирования общепрофессиональных компетенций. / Л.В. Гукина, М.Ю. Гушинец // Профессиональное образование: теоретические и прикладные аспекты лингводидактики/ под ред. Л.С. Зникиной. - Кемерово: КузГТУ, 2016. – С. 80-84.

3. Гукина, Л. В. Обучение профессионально-ориентированному диалогическому общению на иностранном языке / Л. В. Гукина // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2017. – С. 25-28.

4. Гукина, Л. В. Воспитательный аспект диалогического общения студентов-медиков на занятиях по иностранному языку / Л.В. Гукина // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе: материалы V Региональной научно-практической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2017. – С. 32-35.

5. Гукина, Л. В. Актуальные технологии обучения иностранных студентов-медиков английскому языку в билингвальной образовательной среде / Л.В.

Гукина, Л.В. Личная // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути решения : материалы XII Межрегиональной научно-методической конференции (Кемерово, 23 декабря 2020 г.)/ ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России. – Кемерово: КемГМУ, 2020. – С. 69-76.

6. Гукина, Л. В. Игра как технология обучения иноязычному профессионально ориентированному общению. / Л.В. Гукина, Т.С. Габидуллина // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2017. – С. 28-31.

7. Dona, Price Reading charts, graphs and tables // Cambridge University Press, 25 Jan., 2017. - URL.: https://www.cambridge.org/elt/blog/2017/01/25/ reading-charts-graphs-and-tables/ (дата обращения: 22.11.2021 г.).

ФОМЧЕНКО Г.Н., ГОЛОВКО Е.С., ТИХОН Т.В., КУЛИКОВ В.А.,
ТЕЛЕПНЕВА Е.Ю.

ЭЛЕКТРОННЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА» ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ФАКУЛЬТЕТА ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН С РУССКИМ И АНГЛИЙСКИМ ЯЗЫКОМ ОБУЧЕНИЯ

Кафедра общей и клинической биохимии с курсом ФПК и ПК,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Тенденции развития высшего медицинского образования диктуют необходимость информатизации образовательного процесса. Активное использование быстрого развития современных информационных технологий помогает улучшить не только вовлеченность студентов в образовательный процесс, но и при этом повысить качество образования.

Важным элементом учебной деятельности, связывающим студентов и преподавателей в рамках виртуального пространства, являются системы

управления обучением (англ. *learning management system*), к которым относится, в частности, система Moodle [1,2].

Целью настоящей статьи является представление опыта преподавания дисциплины «Клиническая лабораторная диагностика» на кафедре общей и клинической биохимии с курсом ФПК и ПК Витебского государственного медицинского университета (ВГМУ) на примере описания структуры электронного учебно-методического комплекса (ЭУМК) по клинической лабораторной диагностике для выпускников факультета подготовки иностранных граждан (ФПИГ) по специальности «Лечебное дело», обучающихся на русском и английском языках.

На кафедре реализуется программа по учебной дисциплине «Клиническая лабораторная диагностика» для студентов шестого курса профилей субординатуры «Терапия», «Общая врачебная практика», «Общая врачебная практика (для иностранных граждан)», в том числе и обучающихся на английском языке, разработанная на основе образовательного стандарта высшего образования по специальности 1-79 01 01 «Лечебное дело», утвержденная постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 28.11.2017 № 150. Для оптимизации учебного процесса и внедрения прогрессивных форм, методов и средств обучения, а также повышения эффективности изучения клинической лабораторной диагностики [3], нами разработаны и зарегистрированы ЭУМК для студентов ФПИГ на русском и английском языках, все материалы которых размещены на сайте дистанционного обучения (СДО) ВГМУ [4].

ЭУМК содержит следующие разделы: Объявления *(Messages)*, Нормативные документы *(Documents)*, Электронный журнал *(eGradebook)*, Теоретический раздел *(Theoretical part)*, Практический раздел *(Practical part)*, Блок контроля знаний (*Control of knowledge*), Справочные и вспомогательные материалы *(Background materials)* (рисунок 1).

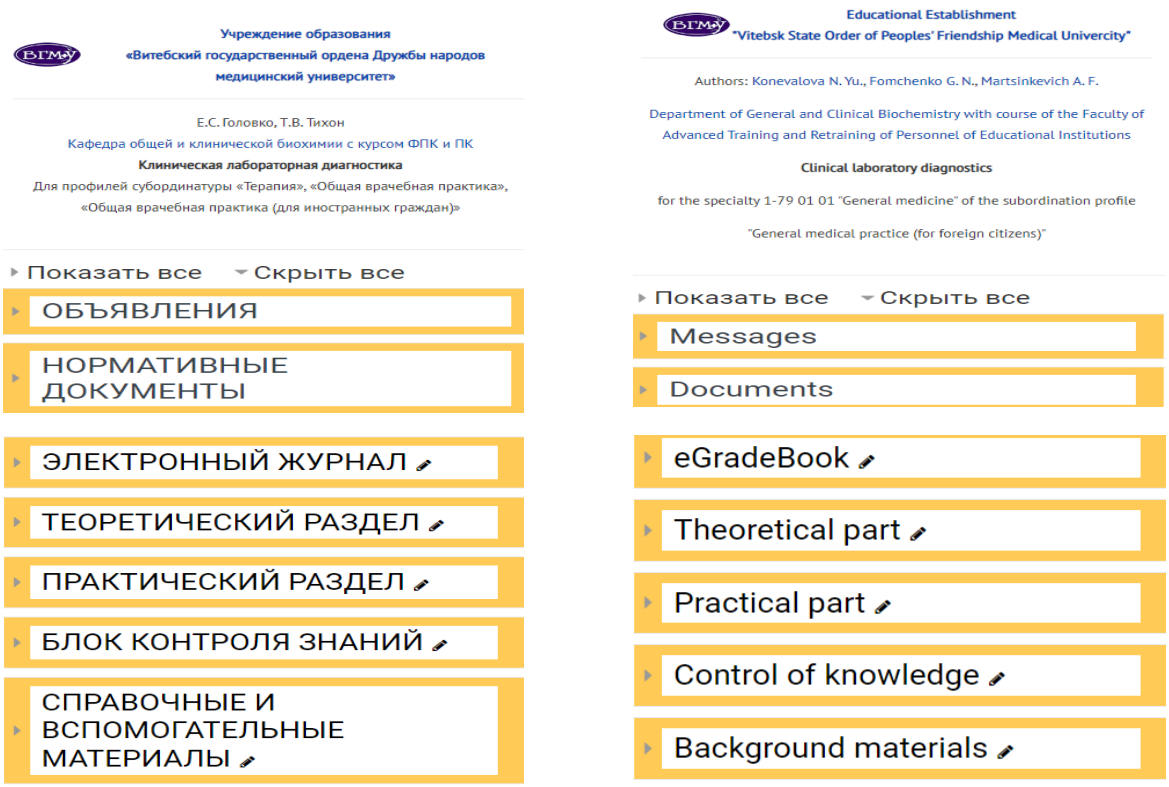


Рисунок 1. Структура ЭУМК для студентов ФПИГ по специальности «Лечебное дело».

В разделе «Объявления» размещаются объявления, текущая и актуальная информация.

Раздел «Нормативные документы» содержит следующие документы по дисциплине: пояснительную записку ЭУМК; учебную программу по дисциплине, тематический план и расписание занятий, график отработок пропущенных занятий, а также методические рекомендации для подготовки к практическим занятиям для студентов. Все документы представлены в формате MS Office Word (*.doc/docx), в том числе на английском языке и доступны к просмотру (рисунок 2).

Рисунок 2. Содержание раздела «Нормативные документы».

Всего на изучение учебной дисциплины отводится 36 академических часов, их них 21 час аудиторный в виде практических занятий и 15 часов самостоятельной работы студента.

Информация о текущей успеваемости, пропусках занятий, а также получении зачета доступна студентам в режиме онлайн в разделе «Электронный журнал» (*eGradebook*), где размещена гиперссылка на электронные таблицы Google Spreadsheets, выполняющие функцию электронного журнала (электронного аналога журнала учета учебных занятий) (рисунок 3).

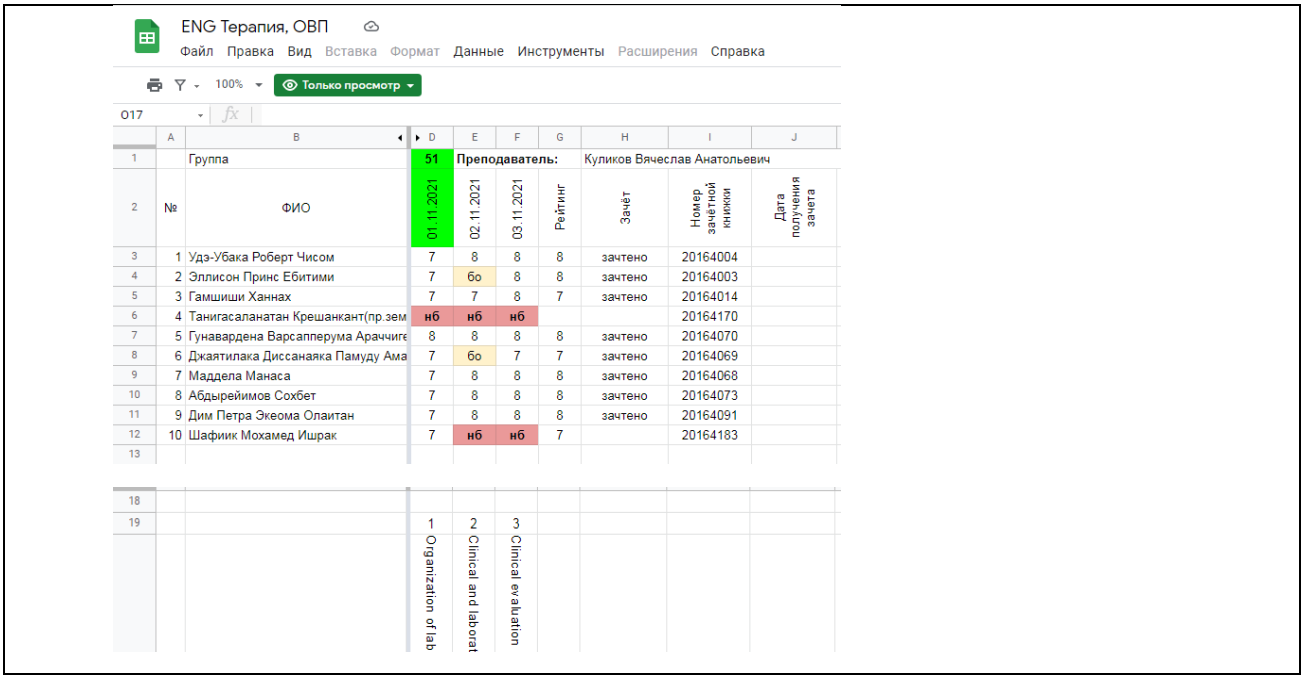


Рисунок 3. Пример страницы электронного журнала.

С целью формирования у студентов научных знаний об основных теоретических положениях и аналитических принципах клинической лабораторной диагностики профессорско-преподавательским составом кафедры разработаны учебные методические материалы, в соответствии с тематическим планом и содержанием программы, которые и составляют основное наполнение «Теоретического раздела». Для наглядного изучения вопросов клинической лабораторной диагностики в разделе имеются гиперссылки на иллюстрированный учебный материал. Доступные для подготовки студентов учебные материалы теоретического раздела СДО сконвертированы в формат HTML5 (рисунок 4).

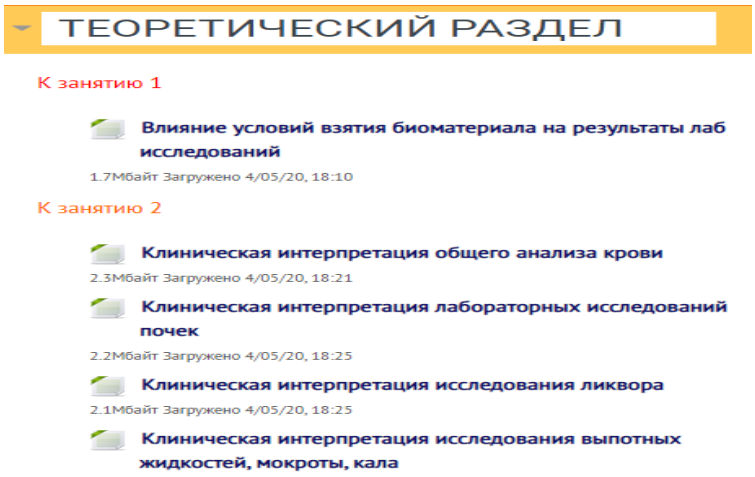


Рисунок 4. Содержание «Теоретического раздела».

«Практический раздел» сформирован на примерах клинических ситуаций, лабораторных тестов, алгоритмов диагностического лабораторного поиска с целью развития у студентов профессиональных компетенций для рационального и эффективного использования лабораторных методов и результатов исследования биологического материала организма человека при диагностике заболеваний, контроле выбранной стратегии лечения. Для формирования у студентов навыка чтения результатов исследования, составления лабораторного заключения по имеющимся данным и проведения дифференциальной диагностики возможных состояний, также разработаны клинические ситуационные задачи по дисциплине, содержащие теоретические и практические

вопросы с интеграцией лабораторных и клинических компонентов из различных дисциплин. Все материалы доступны для самостоятельного просмотра в виде презентаций формата MS Office PowerPoint (*.ppt/pptx) или документов в формате MS Office Word (*.doc/docx).

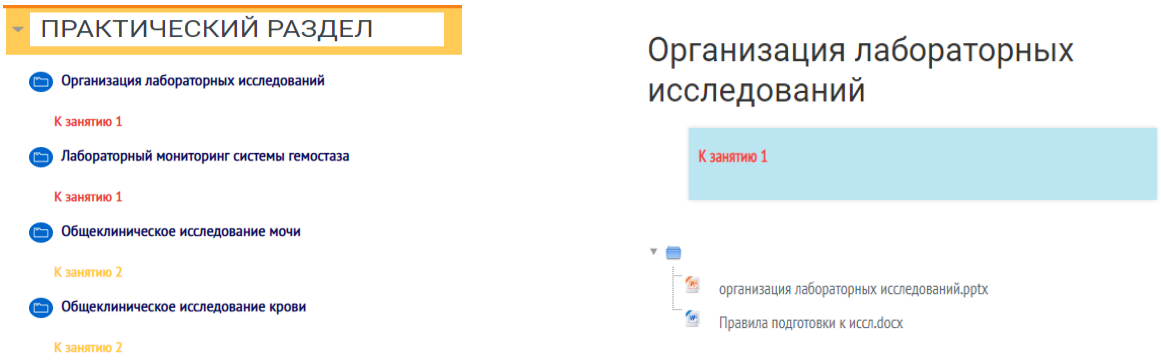


Рисунок 5. Содержание «Практического раздела».

Раздел «Блок контроля знаний» ЭУМК по дисциплине «Клиническая лабораторная диагностика» содержит средства исходного и итогового контроля знаний и умений. Для этого на практическом занятии используется тестирование. Нами разработаны тестовые задания, согласно тематическому плану занятий исходного и конечного уровня знаний и критерии оценки. Все материалы доступны в виде документов в формате MS Office Word (*.doc/docx) (рисунок 6). В настоящее время нами формируются онлайн-тесты в формате SCORM 1.2, приемлемом для Moodle, которые позволят проводить не только проверку в автоматическом режиме онлайн, но и вести статистику успеваемости по группе и курсу в целом.

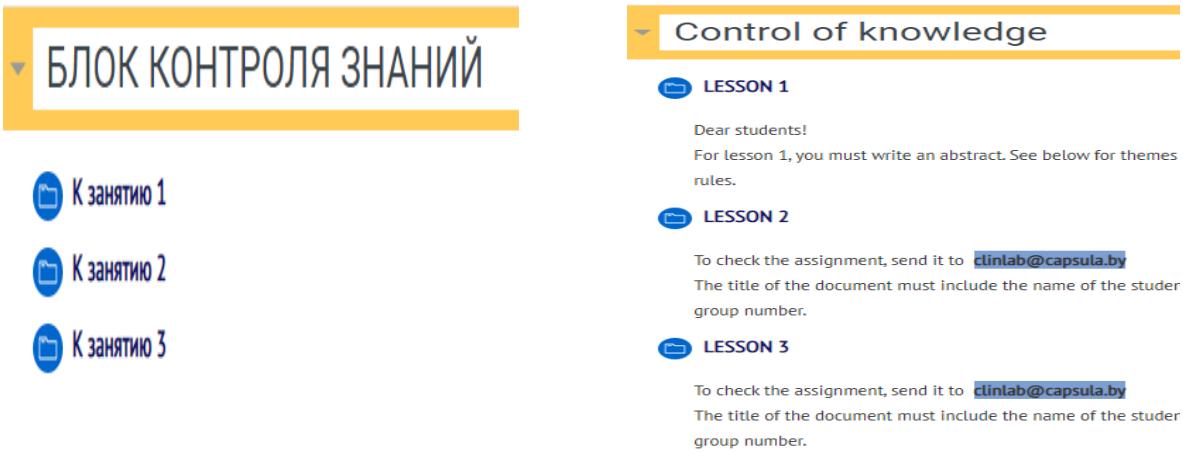


Рисунок 6. Содержание раздела «Блок контроля знаний».

В разделе «Справочные и вспомогательные материалы» *(Background materials)* содержится перечень основной и дополнительной литературы дисциплины, а также примерный перечень тем рефератов (рисунок 7). Документы представлены в формате MS Office Word (*.doc/docx).

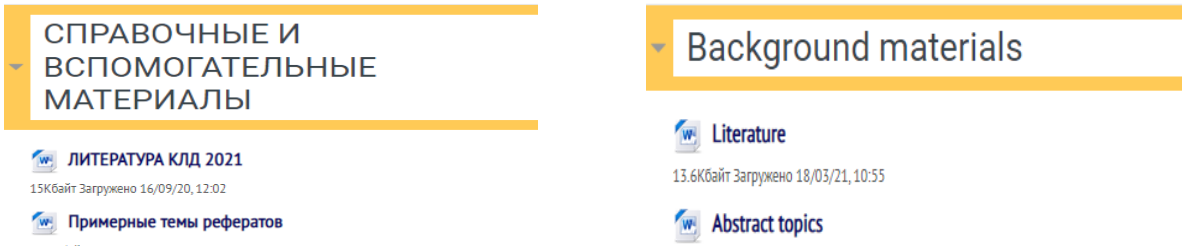


Рисунок 7. Раздел «Справочные и вспомогательные материалы».

Согласно программе дисциплины «Клиническая лабораторная диагностика» на самостоятельную внеаудиторную работу студентов отводится 15 часов, которая заключается в изучении основной и дополнительной литературы, монографий и периодической литературы, подготовке сообщений, рефератов, презентаций и кратких докладов по наиболее актуальным проблемам дисциплины, а также проработке вопросов, вынесенных на самостоятельное изучение в ходе подготовки к практическим занятиям, зачету.

Таким образом, в преподавании дисциплины «Клиническая лабораторная диагностика» на нашей кафедре приоритетной является деятельностная технология обучения, позволяющая при ее использовании, подготовить специалиста, обладающего сформированными умениями, навыками, способного клинически мыслить, обосновывать лабораторный диагноз, решать профессиональные задачи и готового применять в своей профессиональной деятельности достижения современной науки. На наш взгляд, применение электронных средств обучения в предложенной навигации делает подачу информации для студентов более запоминающейся и наглядной, облегчает их подготовку к практическим занятиям, позволяет приобрести самостоятельные

навыки осмысления и расширения кругозора, а преподавателям проводить контроль успеваемости.

Список литературы:

1. *Журнальная статья:* Коневалова, Н.Ю. Электронный учебно-методический комплекс по дисциплине «биологическая химия» для иностранных граждан, обучающихся на английском языке / Н.Ю. Коневалова [и др.] //"Биохимия XXI века": материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвященной 90-летию каф. фундаментальной и клинич. биохимии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России (г. Краснодар, 26 ноября 2021 г.). – Краснодар, 2021. – С. 112-119.

2. *Электронный ресурс*: Moodle - Open-source learning platform [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://moodle.org. – Дата доступа: 01.12.2021.

3. *Журнальная статья:* Коневалова, Н.Ю. Клиническая лабораторная диагностика в додипломной и последипломной подготовке врача / Н.Ю. Коневалова [и др.] // Международный научно-практический журнал «Лабораторная диагностика. Восточная Европа». УП «Профессиональные издания». – 2020. – том 9. – №3. – С.176-183.

4. *Электронный ресурс:* Система дистанционного обучения ВГМУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://do2.vsmu.by. – Дата доступа: 01.12.2021.

ДРАГУН О.В., СОБОЛЕВА Л.В., ДРОЗДОВА М.С., ВАЛУЙ В.Т.,
АРБАТСКАЯ И.В., МАСАЛОВА Е.В., ПРИЩЕПЕНКО В.А., ЮПАТОВ Ю.Г.

ЯЗЫКОВОЙ БАРЬЕР КАК ОДНА ИЗ ПРОБЛЕМ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра пропедевтики внутренних болезней,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Главная задача всех медицинских ВУЗов – подготовка высококвалифицированных кадров. Новый качественный уровень образования обеспечивает модернизация учебного процесса.

Современная система медицинского образования требует выхода на международный уровень и оказания экспортных образовательных услуг. Всё это призывает приглашать студентов из-за рубежа для получения высшего образования в медицинских ВУЗах Беларуси [1].

Из различных регионов мира (Туркменистан, Сирия, Ливан и др.) приезжают студенты в Витебский государственный медицинский университет, которые имеют разный исходный образовательный уровень и тем более разную степень освоения русского языка. Это и является основной проблемой обучения иностранного студента-первокурсника, обучающегося на русском языке.

Языковой барьер – одна из основных проблем, с которой сталкиваются преподаватели кафедры пропедевтики внутренних болезней при изучении предмета, так как это существенно снижает заинтересованность иностранных студентов, обучающихся на русском языке [2].

Таким образом, для повышения уровня подготовки и познавательной активности студентов-иностранцев первого года обучения на клинических кафедрах медицинских ВУЗов, обучающихся на русском языке, необходимо помощь в преодолении языкового барьера при изучении дисциплин.

Для реализации данных целей на дисциплине «Учебная практика Ознакомительная» используются методические указания, учебные видеофильмы, контрольные тесты, соответствующие теме занятия.

Занятия по данной дисциплине предусматривают следующие этапы:

- обсуждение вопросов, возникших при подготовке
- демонстрация учебных видеофильмов
- отработка практических навыков студентами друг на друге
- итоговый контроль усвоения материала по теме занятия каждого студента с последующим обсуждением допущенных ошибок.

Обсуждение вопросов, возникших при подготовке, осуществляется непосредственно с каждым студентом и в группе. Подготовленные видеофильмы разделены в соответствии с контрольными вопросами. После каждого модуля видеофильма под контролем преподавателя осуществляется отработка практического навыка индивидуально с каждым студентом и лишь после этого продолжается просмотр следующего модуля видеофильма с отработкой следующего практического навыка.

В конце занятия каждый студент в присутствии группы выборочным методом выполняет один из практических навыков. Итоговый контроль проходит в виде игры «мы все участвуем в консилиуме», где обсуждаются ошибки, делаются замечания и главное достигается цель - приходит понимание «зачем мы это делаем». При этом неоднократно студенты повторяют на русском языке основные термины, такие как названия растворов, средств ухода и т.д.

Уже с 3-4 занятия видно, что для повышения познавательной активности иностранных студентов первого курса (с русским языком обучения) и преодоления языкового барьера, данный метод ведения клинического занятия является достаточно эффективным.

А демонстрация и отработка практических навыков индивидуально с каждым из иностранных студентов позволяет повысить качество подготовки и преодолеть чувство страха (из-за языкового барьера) перед последующими занятиями и дифференцированным зачетом.

Список литературы:

1. Волчкевич, Д. А. Проблемы организации учебного процесса иностранным студентам с английским языком обучения на кафедре анатомии человека. / Д. А. Волчкевич // Достижение фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 74 науч. сессии ВГМУ, Витебск, 23-24 янв. 2019 г. / под ред. А. Т. Щастного. – Витебск: ВГМУ, 2019. – С 260-261.
2. Полякова, Л. О. Преодоление языкового барьера в системе высшего образования: многообразие средств и вариативность подходов / Л.О. Полякова // Журнал « Инициативы XXI века».- 2015.- № 3.-С.108-110.

РАЗДЕЛ 9. ВНЕУЧЕБНАЯ И ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

КОЧЕРГИНА А.М., ЗВЕРЕВА Т.Н.

АНОНИМНЫЕ АНКЕТЫ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАЧЕСТВОМ ПРЕПОДАВАНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ КОНСТРУКТИВНОГО ДИАЛОГА С ОБУЧАЮЩЕЙСЯ МОЛОДЕЖЬЮ

Кафедра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Получение обратной связи от студентов по различным аспектам деятельности образовательного учреждения позволяет выявить слабые стороны и целенаправленно осуществлять меры по их усовершенствованию. Форма подобной анкеты утверждена ВУЗом, а сбор данных должен осуществляться регулярно и систематизироваться в виде периодических отчетов. Согласно требованиям системы менеджмента качества, в отношении полученных замечаний разрабатывается система корректирующих и предупреждающих мероприятий. Регулярное проведение маркетинговых исследований позволяет отследить возможные изменения уровня удовлетворенности студентов и

наметить устойчивые тенденции в оценке качества образовательных услуг, а именно, какие характеристики стабильно вызывают недовольство студентов, а какие в целом удовлетворяют опрошенных.

Объект исследования - студенты ФГБОУ ВО КемГМУ 4 и 5-х курсов лечебного факультета, дневной формы обучения.

Цель исследования - определить степень удовлетворенности студентов качеством предоставляемых образовательных услуг кафедрой кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии ФГБОУ ВО КемГМУ.

Метод исследования - индивидуальный анонимный анкетный опрос.

Метод обработки информации - пакет прикладных программ MS Excel, автоматизированный анализ сервиса Google.

В настоящее исследование вошли 231 корректно заполненная анкета.

Варианты ответов в анкете представлены в виде шкалы типа Лайкерт. Опрошенных просили указать степень удовлетворенности из расчета что: 5 - вполне удовлетворен, 4 - скорее удовлетворен, чем нет, 3 - не могу сказать, удовлетворен или нет, 2 - скорее не удовлетворен, 1 - совсем не удовлетворен.

Результаты: Общие показатели удовлетворенности были на высоком уровне. Так, 209 (90,4%) опрошенных были полностью удовлетворены качеством проведения лекционных занятий, 209 (90,4%) были полностью удовлетворены качеством проведения практических занятий, 197 (85,28%) полностью удовлетворены техническим обеспечением дисциплины, 188 (81,38%) полностью удовлетворены качеством подготовки предложенных учебно-методических пособий. 199 (86,15%) человек отметили что полностью удовлетворены качеством полученных знаний по дисциплине, при этом системой оценки полностью удовлетворены 197 (85,28%) опрошенных. Организацией самостоятельной работы полностью удовлетворены 193 (83,55%) человека, организацией и проведением зачета удовлетворены 199 (86,15%) опрошенных. 190 (82,25%) человек отметили, что полностью удовлетворены состоянием учебных помещений. Интересно то, что поле для развернутого ответа предпочли оставить пустым практически половина опрошенных (115

человек, 49,78%). Полученные в оставшихся 116 случаях предложения и замечания были систематизированы по их смысловой сути.

Так, замечания по организации образовательного процесса получены от 31 респондента (26,72% от всех, заполнивших указанное поле). Среди высказанных замечаний были «ранее начало занятий», «позднее окончание занятий», «большой объем материала», «трудности в освоении тем для самостоятельного изучения», «слишком короткие перерывы на лекциях». Большинство замечаний, сформулированных респондентами, не имели прямого отношения к образовательному процессу (85 обращений, 73,28% от всех полученных ответов). Так, учащиеся были недовольны расположением учебной базы, недостаточным количеством розеток в учебных комнатах, плохим сигналом мобильной связи, ассортиментом блюд в буфете и их вкусовыми характеристиками. Тот факт, что респонденты дают подобные ответы в анкете, названной «Удовлетворенность обучающихся качеством преподавания дисциплины» отражает уровень культуры и ситуационной адекватности современной молодежи.

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

АСПЕКТЫ ДЕОНТОЛОГИИ В ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Кафедра детских болезней,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Организации воспитательной работе в вузе в последние годы уделяется серьезное внимание. Принятая концепция воспитательной работы в КемГМУ активно внедряется в жизнь. В соответствии с концепцией «воспитание – это целенаправленная деятельность, осуществляемая в системе образования, ориентированная на создание условий для развития духовности обучающихся на основе общечеловеческих ценностей; оказание им помощи в жизненном

самоопределении, нравственном, гражданском и профессиональном становлении; создание условий для самореализации личности» [2].

Воспитание подразумевает также организацию процесса выявления и развития способностей студентов, сопровождение процесса гражданского становления, связанного с определением места в системе общественных связей и выработкой активной индивидуальной позиции по основным проблемам общественной жизни [1].

При организации воспитательной работы на кафедре учитываем главную задачу высшей школы – «обеспечение современного качества подготовки специалистов в изменяющихся условиях экономики, усложнения основных структур общественной жизни, - возможно решить только в целостном педагогическом процессе, когда воспитание является частью современного образования, как система содействия процессу самостоятельного развития способностей и готовности к высокой культуре социальной самореализации личности, специалиста, имеющего высшее образование». [2]

Одним из вариантов внедрения данной концепции в процесс образования мы считаем организацию на кафедре конференций «Клинико-деонтологические аспекты подростковой медицины» с участием студентов 6 курса лечебного факультета.

Как известно, с давних времен в основе деятельности докторов было стремление помочь человеку и облегчить его страдания. Первый свод правил для лекарей приняли в древнем Вавилоне почти за две тысячи лет до нашей эры. Как известно, медицинская этика связана с деонтологий, представляющей должное поведение медиков. Понятие «деонтологии» было введено в XIX веке англичанином И. Бентамом [3]

Деонтология содержит в себе свод правил для работников медицины о том, как правильно общаться с пациентом. Теоретической базой этих правил является врачебная этика, отражающая взаимодействие врача с больными и их близкими, своими сослуживцами и со всем обществом в целом. Традиционные правила взаимодействия доктора и пациента могут измениться со временем под влиянием

новых этических принципов, но их суть, то самое «не навреди», сохраняется всегда

Особое внимание в вопросах деонтологии уделяется взаимодействию врачей с подростками и их окружением. Происходящие процессы в организме в подростковом возрасте во многом вносят изменения в общение, которое становится более сложным на фоне происходящего полового созревания, во много «новом» восприятии окружающего мира подростками. Помимо важности образования, компетентности специалистов в общении с подростками, важны гуманизм, высокая нравственность. Во многом поведение, внешний вид, манеры врача порой являются одной из важных составляющих при успешной работе с подростками.

Также врачебная работа предполагает, что медицинская этика лежит в основе корректного отношения с коллегами, вне зависимости от должности. Пренебрежение или вольности общения в медицинском кругу снижает доверие пациента ко всем медработникам. Медицинским работникам, всем без исключения, нельзя высказываться отрицательно о своих коллегах, особенно в присутствии пациентов или их близких. Также требуется уважительно относиться к среднему и младшему медицинскому персоналу.

Все эти вопросы мы обсуждаем при проведении конференций, готовясь к которым обучающиеся демонстрируют свою эрудицию и творческий потенциал. Подход к взаимодействию с подростками с позиции деонтологии, рассматривается при осмыслении особенностей периодов подросткового возраста, на основе происходящих изменений в организме, касающихся как анатомо-физиологического, репродуктивного, психо-сексуального и психосоциального развития. Кроме того, подростковый период характеризуется обретением подростками индивидуальных черт характера, идентификацией личности, обретением целей и задач на будущее.

Отдельное внимание уделяется на конференциях докладам, посвященным влиянию молодежной среды (порой негативному), а также информационных

технологий на здоровье подростков, а, следовательно, на формирование их как членов общества.

Таким образом, считаем, что расширение знаний по вопросам подростковой медицины способствует у будущих врачей пониманию подростковых проблем и выработке стиля поведения и взаимодействия с подростками, в том числе на основе этики и деонтологии.

Список литературы:

1. Анфиногенова, О.Б. Организация воспитательной работы среди студентов VI курса лечебного факультета // О.Б. Анфиногенова, О.В. Шмакова, Е.Г. Рудаева // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе. Сб. докладов IV научно-практической конференции. - Кемерово, 2016. - С. 6-8 Текст: непосредственный

2. Концепция воспитательной деятельности КемГМА / СМК-ОС-04-ПКО-00.05.2014.- 28 с.Текст: электронный

3. Шамов, И.А. Биомедицинская этика: учебник / И. А. Шамов. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2014. - 286 с.: ил. Текст: непосредственный

ТОРГУНАКОВ А.П.

ВАРИАНТ ДЕОТОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДВУЗА

Кафедра общей, факультетской хирургии и урологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Для обучающихся молодых людей в медицинских вузах на врача лечебного профиля чрезвычайно важным является овладение основами деонтологии. Практика показывает, что подавляющее количество жалоб пациентов связаны не с характером лечения, а с вопросами коммуникаций врача с больными или их родственниками. Проблема заключается в том, что медицинская деонтология – это каждое сказанное врачом слово, каждое

действие, каждое решение диагностики и лечебной тактики, что является отражением владения им основами деонтологии. В связи с этим следует иметь в виду, что недостаточно одной или нескольких лекций по медицинской деонтологии за период обучения в вузе. На наш взгляд, для успешного деонтологического воспитания будущего врача необходимо на всех клинических кафедрах и на каждом практическом занятии иллюстрировать все стороны деятельности врачей различных специальностей на примерах из собственного опыта, как нарушения принципов деонтологии, так и строгое соблюдение их. По силе эмоционального восприятия обучающимися такая информация превосходит примеры аналогичного плана, но взятые из литературы.

Естественно, что деонтологические вопросы, касающиеся лечебной тактики обсуждать рациональнее во время практических занятий, комментируя лечение конкретных больных по изучаемой теме. Вопросы же деонтологии, связанные с организацией лечебного процесса, взаимоотношений медицинского персонала между собой и другие аспекты проблемы следует обсуждать со студентами во внеучебное время. Понятно, что свободного времени у преподавателей клинических кафедр и у студентов крайне мало. Поэтому, в свое время, на кафедре общей хирургии был внедрен вариант деонтологического воспитания студентов путем чтения коротких деонтологических этюдов из практики преподавателя и их обсуждения сразу после окончания практического занятия, если это позволял промежуток времени до занятий на другой кафедре или до лекции. В качестве иллюстрации приводим два коротких рассказа деонтологической направленности.

Взгляд ненависти

Деонтология — душа медицины и мудрость врачевания.

А. Ф. Билибин

Это произошло в первой половине восьмидесятых годов прошлого столетия. Тогда я привыкал к роли руководителя большой хирургической клиники общей хирургии на базе городской клинической больницы № 2 г. Кемерова. За 13 лет учебы и работы в хирургической клинике областной

клинической больницы (ОКБ) я впитал те высокие принципы деонтологии[1] в хирургии, которые были заложены М. А. Подгорбунским, поэтому при переходе на работу в другой коллектив я стал обнаруживать в нем некоторую «провинциальность» в решении ряда рабочих вопросов и проблем, связанных с должным выполнением профессиональных обязанностей.

На одной из утренних врачебных конференций дежурный хирург доложил о том, что вечером у больного, прооперированного по поводу паховой грыжи, появились признаки повреждения мочевого пузыря: моча с красным оттенком — гематурия. Общее состояние больного при этом не имело отклонений от нормального течения послеоперационного периода. Рассуждения хирурга были логичными с точки зрения причинно-следственных связей: операция, за ней следует гематурия. Что может быть причиной? Повреждение мочевого пузыря во время операции. Эта версия случившегося была озвучена больному дежурным хирургом, избыточно разговорчивым человеком. С его слов, в этот же вечер к нему в ординаторскую начали поступать телефонные звонки от родственников больного. Они спрашивали, что случилось, и даже сыпали угрозами в адрес оперирующего хирурга. Настроение больного также резко изменилось с благожелательного до воинственного и агрессивного. Таким образом, из доклада дежурного следовало, что обстановка вокруг данного больного к утру была накалена до предела и последствия для коллектива хирургического отделения представлялись неприятными.

Сразу после конференция в сопровождении заведующего отделением, лечащего врача и клинических ординаторов я пошел к больному для того, чтобы оценить сложившуюся ситуацию. В палату я вошел первым и сразу встретил острый, полный злобы и ненависти взгляд. По внешнему виду больного читалось, что в этот момент он готов был всех нас разорвать в клочья. Этот взгляд, полный ненависти, я запомнил на многие годы. При осмотре зоны оперативного вмешательства мною не было установлено каких-либо

[1] Медицинская деонтология — совокупность этических норм и принципов поведения медицинских работников при выполнении своих профессиональных обязанностей.

осложнений. Для выяснения причины появления крови в моче было решено цистоскопию — осмотр мочевого пузыря изнутри с помощью оптической техники. Результата цистоскопии пришлось ждать недолго. Заключение было неожиданным для всех нас: геморрагический цистит, повреждений мочевого пузыря не выявлено. Все облегченно вздохнули, а ведь этих волнений, эмоций, вопросов, угроз могло бы и не быть, если бы дежурный хирург следовал азам медицинской деонтологии.

Что же произошло в данном случае и что сделал не так дежурный врач? Острый цистит — это воспаление слизистой оболочки мочевого пузыря. При сильном воспалении кровеносные капилляры пропускают эритроциты крови в мочевой пузырь, вследствие чего моча приобретает красный оттенок (гематурия). Существует множество факторов, провоцирующих острый цистит. Среди них — бактерии, вирусы, механическая травма, воздействие химических веществ, в том числе и лекарственных, стрессовые ситуации, переохлаждение. При хирургическом вмешательстве имеет место быть сочетание многих провоцирующих факторов. В результате у больного после операции развивается острый цистит. Дежурный врач не учел другие причины возникновения гематурии и остановился только на одной из них — повреждении мочевого пузыря. При этом не принял мер для подтверждения или исключения этой версии (это неотложная ситуация): не вызвал на консультацию уролога, который путем цистоскопии или цистографии смог бы выяснить, что случилось. С самого начала врач не показал себя психологом, не провел доверительной беседы с больным, не успокоил его, не сказал, что все будет хорошо, мы выясним, в чем дело. Среди врачей известен афоризм: слово лечит, слово ранит. Он непосредственно связан с положением о врачебной правде, проблеме до сих пор однозначно нерешенной в среде медицинской общественности. Нужно быть чутким психологом, чтобы определить, что сказать больному о его болезни, при каких обстоятельствах, какие будут последствия этой «новости» для больного. История знает много случаев самоубийств после того, как люди узнавали о своем неизлечимом

заболевании. Зигмунд Фрейд, узнав от врача, что у него рак языка, прошептал: «Кто дал вам право говорить мне об этом?»

Описанный в этом рассказе случай позволяет понять, как многочисленны истоки ошибок. Ошибки в работе врача неизбежны, но нужно стремиться совершать их как можно меньше. Они могут быть связаны с особенностями личности врача (самоуверенность), психологическим климатом в коллективе, дисциплиной, игнорированием мнения коллег, недостаточным усвоением мануальных навыков, недостаточной теоретической подготовкой и т. д. Лучший метод предупреждения ошибок для хирурга — это постоянное повышение научных знаний и практических навыков. Уместными будут слова польского врача-философа В. Беганьского, который сказал: «В хорошем коллективе все контролируют друг друга, все учатся один у другого, все учат и воспитывают друг друга, и, наконец, все всегда помогают друг другу». Золотые слова, потому что врачами не рождаются, нет людей, полностью лишенных недостатков, пробелов в знаниях, но если человек выбрал эту профессию, то он постоянно должен изживать свои недостатки, постоянно учиться, повышать свой культурный и профессиональный уровень. Нельзя быть врачом, систематически не совершенствуясь в профессии.

Что касается дежурного хирурга, из-за которого в отделении разыгралась драма на почве врачебной этики, то через несколько лет он допустил более серьезное нарушение принципов деонтологии, что негативно отразилось на его дальнейшей врачебной карьере. В связи с этим невольно задумываешься о справедливости высказывания В. Беганьского: «Не будет хорошим врачом тот, кто не является хорошим человеком».

А при чем тут я?

Можно быть плохим писателем, слабым художником, бездарным актером, но преступно быть плохим врачом.

М. П. Кончаловский

Слаженная работа большого коллектива хирургической клиники, состоящей из нескольких подразделений, базируется на жесткой дисциплине

и неукоснительном соблюдении принципов медицинской деонтологии. Одним из принципов последней является охрана психики больного.

На одной утренней врачебной конференции разгорелся спор о том, сотрудники какого подразделения клиники должны выполнять перед операцией введение катетера в мочевой пузырь больного. Оказалось, что на тот момент в этом противостоянии верх одержал заведующий отделением анестезиологии и реанимации, и процедуру, о которой идет речь, в связи с этим выполняли сотрудники отделений хирургического профиля. В борьбе за облегчение работы анестезистов, заведующий отделением совершенно забыл учесть интересы и психологическое состояние больных, идущих на операцию.

Дело в том, что эту процедуру выполняли больному, лежащему уже на каталке, прямо в палате в присутствии других пациентов. Более дикой и ужасной картины я себе и представить не мог. Мне, всегда следующему в работе принципу «делай так, как хотелось бы, чтобы сделали тебе самому», не потребовалось много слов, чтобы обосновать свою позицию.

Глядя в глаза заведующему, я спросил: «Скажите, пожалуйста, а где бы вы хотели, чтобы эту процедуру провели вам?» Он отвернул голову, и мне показалось, что ему стало стыдно за себя, но он все же спросил: «А при чем тут я?» Зал встретил эти слова молчанием: всем стала понятна ущербность такой позиции.

После этого события на одной из утренних конференций я прочитал лекцию «О хирургической деонтологии». Кроме того, распоряжением главного врача были утверждены (в качестве напоминания всему медицинскому персоналу клиники) положения врачебной этики на этапах работы с больными и между сотрудниками (регламент работы). Эти мероприятия навсегда разрешили существующий между отделениями конфликт, а главное — защитили интересы больных и предупредили многие другие этические нарушения в коллективе.

Этот случай я вспомнил в связи с неубывающим количеством жалоб пациентов на медицинских работников. Причем подавляющее большинство жалоб отражают не качество лечения, а этические нарушения со стороны врача.

Складывается ощущение, что некоторые представители профессии имеют смутное представление о такой важнейшей науке, как медицинская деонтология. В некоторых зарубежных университетах студентов сначала начинают обучать умению разговаривать с человеком, элементам психологии и только после этого преподают частные медицинские дисциплины. Парадокс заключается в том, что обучить деонтологии невозможно, можно лишь рассказать о ней, ибо она покоится на принципах доброты и милосердия, а они у человека либо есть, либо отсутствуют. Деонтология нуждается в постоянном изучении, понимании и применении на практике — в самовоспитании. Плох тот врач, которому нужно напоминать о долге. Это равносильно тому, по меткому выражению А. В. Луначарского, как груше или яблоне напоминать, чтобы они выполняли свой долг — плодоносили. После этого случая доверие к заведующему отделением анестезиологии и реанимации снизилось, его взгляды на деонтологию не соответствовали ее принципам, поддерживаемыми в коллективе сотрудниками кафедры общей хирургии. Через некоторое время он покинул нашу клинику.

Следует отметить, что на озвучивание и обсуждение каждого случая требуется в среднем 10 – 12 минут.

Заключение. Характер жалоб пациентов и их родственников на деятельность врачей указывают на трудность усвоения студентами основ деонтологии. Следует обратить серьезное внимание на улучшение воспитательного процесса деонтологической направленности, придать ему системный характер [1] в рамках гражданского, патриотического и профессионального воспитания в неразрывной связи с образовательным процессом. Чтобы представленный вариант деонтологического воспитания студентов оказался эффективным следует принять соответствующее решение и всем преподавателям клинических кафедр приступить к его применению на постоянной основе.

Список литературы:

1. Начева Л.В. Системный подход в воспитательном процессе медицинского университета в формате дистанционного образования / Л.В. Начева, М.Г. Степанова // Системный подход в воспитательном процессе: проблемы и инновации в условиях дистанционного обучения. Мат. П международной научно-практической конференции. - Кемерово, 2021. – С. 239-249.

[1]ЗАХАРЕНКОВА К.А., [2]ГОЛОВКО О.В., [2]САЛТАНОВА Е.В.,
[3]ШМАКОВА О.В.

ВЗГЛЯД ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ТВОРЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

[1]Кафедра медицины катастроф, безопасности жизнедеятельности,
[2]Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики,
[3]Кафедра педиатрии и неонатологии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Понятие о творчестве или творческой деятельности в разных источниках истолковывается по-разному. В «Новом словаре русского языка» Т. Ф. Ефремова рассматривает творчество как деятельность человека, направленную на создание духовных и материальных ценностей - то, что создано в результате такой деятельности [1].

Следует учитывать тот факт, что помимо вышеизложенного, творчество является психологической разгрузкой для человека, позволяет расслабиться, восстановить силы и одновременно с этим эмоционально зарядиться.

Студенческая пора является одним из самых важных этапов в жизни человека. Развитие творческого потенциала студентов в данной среде, формирование отношения современных студентов к внеучебной творческой деятельности в вузе — важная задача современного общества.

В вузах студенты приобретают бесценный опыт адаптации [2] и социализации, что, несомненно, важно на всем периоде обучения, реализуют

свой интеллектуальный и творческий потенциал. Поэтому творческая деятельность, в рамках образовательной среды, является необходимым условием для формирования коммуникативных навыков и организаторских способностей будущего специалиста [3, 4].

Мы попросили участников студенческого клуба, активистов, кураторов по различным направлениям написать эссе на тему, «Что для Вас значит творческая деятельность?», «Ваше впечатление от участия в творческой деятельности»:

«Невольно в голове всплывает ответ - это «Фестиваль первокурсника», «Студенческая Весна» и многое другое. В студенческом клубе педиатрического факультета насчитывается свыше 150 участников, это студенты абсолютно всех курсов, начиная от 1 курса и заканчивая теми, кто уже выпустился из стен нашей альма-матер. Творчество для меня – это развитие своей внутренней части духовности, что впоследствии может оказать влияние и на окружающих. Это способ и умение увидеть прекрасное, почувствовать и ощутить многогранность, красочность чего-либо. Самое главное, что истинное, настоящее творчество олицетворяет свободу, творческий человек никогда не ограничивает себя в действиях, он делает то, что чувствует, он свободен в проявлениях и желаниях. Именно в те моменты, когда человек искренне и эмоционально творит, результаты его творения оказываются удивительными. Творчество для меня – это важная часть жизни, без него наш мир был бы серым и мрачным, полным бесчувственных людей и вещей».

«Благодаря студенческому клубу я смог быстро адаптироваться к взрослой жизни. У меня появились знакомые со старших курсов всех факультетов. Для меня студенческий клуб не просто кружек по интересам, а самая настоящая новая семья. Мы все друг другу помогаем и в учёбе, и в творчестве».

«Если честно, студенческий клуб для меня это семья. Эти ребята заряжают мотивацией не только в творческом направлении, но и в направлении учебы. Все наши совместные проекты, поездки на природу - это то, чего я точно не ожидала от студенческого клуба, но точно то, что буду вспоминать с тёплом в сердце в будущем».

«Самый любимый период времени - подготовка и сам концерт, ежедневные репетиции, общение с ребятами, заинтересованными в одном с тобой дела, общие шутки, море позитива и опыта».

Несмотря на положительные впечатления, участники студенческого клуба педиатрического факультета отмечают и отрицательные стороны от участия, такие как непонимание со стороны преподавателей, большие временные и финансовые затраты.

Несомненно, становится очевидным влияние культурно-творческой деятельности на развитие и формирование личности обучающихся в вузе студентов. Все студенты, включенные в творческую жизнь, отличаются своим умением находить нестандартный подход в различных ситуациях, и стремлением к познанию.

Список литературы:

1. Ефремова Т. Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный. Т. 2. – М.: Русский язык, 2000. – С. 248.

2. Отношение первокурсников к здоровому образу жизни в период адаптации в вузе / Салтанова Е.В., Головко О.В. // В сб.: Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе. Материалы V Региональной научно-практической конференции. 2017. С. 71-75.

3. Проблемы формирования коммуникативных навыков обучающихся / Головко О.В., Салтанова Е.В. // В сб.: Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования. Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции. 2019. С. 41-43.

4. Представления выпускников медицинского вуза о коммуникативной компетентности врача / Цой Е.Г., Головко О.В., Салтанова Е.В., Килина С.С. // Виртуальные технологии в медицине. 2018. № 2 (20). С. 60-61.

ВАСИЛЬЕВ А.В., МАРТЫНОВ С.А.

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА КУРАТОРА СО СТУДЕНТАМИ-СТОМАТОЛОГАМИ ПО ТЕМАТИКЕ ГОДА НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ В РОССИИ -2021

Кафедра ортопедической стоматологии,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Рассматривая основные направления и форматы информационно-воспитательной работы со студентами-стоматологами по популяризации современной медицинской науки и привлечению молодых специалистов к исследовательской деятельности, в том числе в рамках освоения инновационных требований к профессиональной деятельности стоматологов-ортопедов, сформировался опыт развития модели «кураторских часов», которая была апробирована в КемГМУ на протяжении последних лет при реализации воспитательной работы в студенческих группах стоматологического факультета.

Актуальность работы обусловлена необходимостью планирования кураторской воспитательной работы с учетом основных общероссийских мероприятий. Таковыми в 2021 г. стали различные форматы по тематике Года науки и технологий. Напомним, что одна из приоритетных задач которого – популяризация научного знания и развитие молодежной науки, привлечение молодежи к исследовательской работе [4].

В этой связи в годовом плане воспитательной работы куратора были обозначены следующие основные воспитательные задачи:

привлечение внимания студентов к знакомству с актуальными инновационными достижениями, перспективными направлениями развития современных научных исследований в ортопедической стоматологии;

знакомство с опытом ведущих медицинских и производственных центров, специалистов-практиков, развивающих в клинических условиях апробацию перспективных технологий и осваивающих производство высокотехнологичных материалов для стоматологической ортопедии;

презентация форматов самообразования, актуальных для студентов-стоматологов, проявивших интерес и способности к исследовательской работе.

Остановимся на этих вопросах подробнее. Так, в 2020-2021 учебном году студентам стоматологического факультета было предложено познакомиться с материалами Всероссийского стоматологического Форума, который состоялся 9-13 февраля 2021 года в Москве [1,3]. Данный выбор площадки был вполне закономерен, поскольку он открывал возможности для анализа презентаций участников по следующим инновационным научным направлениям развития ортопедической стоматологии:

применение цифровых технологий в повседневной практике;

синергия различных материалов в одном кейсе. trinia, композит, диоксида циркона;

планирование и реализация клинических случаев при тотальном протезировании на имплантатах;

обоснование выбора местного обезболивания у пациентов с фактором риска;

геронтологическая ортопедическая стоматология. геронтологические особенности восстановления;

постреставрационный протокол и др.

Также студентам предлагалось обсудить результаты работы по некоторым из этих направлений с учетом открытых материалов с площадки Всероссийской научно-практической конференции «Новейшие достижения в стоматологии», состоявшейся с 23 апреля 2021 года в Симферополе.

Для развития навыков профессионального самообразования студентам в течение учебного года предлагается, во-первых, знакомиться с наиболее перспективными, рейтинговыми публикациями, с условиями размещения авторских материалов в ведущих научных рецензируемых изданиях. В том числе, из вак-списка.

Данным форматом воспитательной работы создаются условия, позволяющие студентам закрепить и развить навыки регулярного чтения

профессиональных периодических изданий, а также для перспективной разработки тем НИС. Речь идет об обязательных условиях развития компетентного врача, мотивированного на постоянный исследовательский поиск и обратную связь с коллегами, с научным сообществом.

Отрадно отметить, что данный формат «кураторских часов» – один из самых востребованных непосредственно студентами [2]. При этом определяющее значение имеет удачный выбор куратором рекомендуемых изданий, безусловно, имеющих постоянно обновляющуюся интернет-страницу с бесплатным доступом. Для продуктивной мотивации студентов-стоматологов на «профессиональные исследовательские пробы» важно учитывать еще и следующие моменты.

Во-первых, студенты осознанно и относительно регулярно начинают самостоятельно работать с вак-журналами, если данный интернет-ресурс:

- не требует предварительной регистрации,

- открывает неограниченный доступ к скачиванию полнотекстовых версий материалов,

- располагает удачной и понятной навигацией,

- предлагает гибкие условия подписки на рассылку информации. Яркий пример такой научной площадки – сайт «Российского стоматологического журнала» (https://journals.eco-vector.com/1728-2802).

Также опыт кураторской работы со студентами-стоматологами КемГМУ показывает, что максимальное число положительных отзывов студентов-ортопедов о прочитанных научных статьях, в том числе и по смежной стоматологической проблематике, относятся к интернет-публикациям в следующих изданиях:

«Эндодонтия Today» («Endodontics Today») (www.dentoday.ru), научно-практической рецензируемый журнал «Институт Стоматологии» (https://instom.spb.ru/catalog/article/?year=2021), в издании «Клиническая стоматология» (рубрика «Ортопедия») (http://www.kstom.ru/ks/issue/view/50).

К сожалению, эпидемическая ситуация не позволяет сегодня рекомендовать группам работу с библиотечными печатными фондами периодических изданий.

Во-вторых, куратор организует регулярное информирование студентов о предстоящих научных мероприятиях самого разного уровня – от региональных до международных.

Один из таких анонсов вызвал особо живой отклик у студенческой аудитории. Так, в прошедшем учебном году был организован 1-й Международный зуботехнический конгресс «Цифровой и аналоговый протокол в работе зубного техника» (8 -10 октября 2021 года, Сочи). Для молодых специалистов набольший интерес среди докладов участников вызвал вопрос отношений стоматолога-ортопеда и зубного техника, а также кейс-анализ типичных причин технологических конфликтов и эффективных путей их решения.

Как показал наш опыт, предлагаемые куратором возможности участия в таких практико-ориентированных площадках – бесценны для студентов, поскольку такой опыт «профессиональных проб» расширяет границы представлений о роли высокотехнологических решений при ликвидации периодически возникающих профессиональных дефицитов и конфликтов.

Также на декабрь 2021 г. в рамках традиционных «кураторских часов» было запланировано знакомство студентов-стоматологов с участниками международных научно-исследовательских площадок Конгресса EuroPerio10 в Копенгагене 15 -18 июня 2022 года. До февраля 2022 г. идет бесплатный прием заявок на официальном сайте мероприятия (https://www.efp.org/europerio/).

Для понимания студентами значимости освоения современных технологических подходов в работе стоматолога-ортопеда куратор рекомендует обратить особое внимание на тех докладчиков, которые представляют ведущие инновационные клиники страны, имеют международный опыт работы, являются авторами патентованных и внедренных методик и продуктов.

Один из принципиальных показателей качества работы куратора в данном направлении – это готовность и способность студентов стать участниками дискуссионных профессиональных интерактивных площадок, например, в формате «вопрос-ответ» (чат-площадок, дискуссий на форумах мероприятий и профессиональных ассоциаций).

Таким образом, куратор помогает студентам не только отработать собственно исследовательские компетенции (навыки наблюдения, анализа, обобщения, формулировки вопросов, активного слушания, критического мышления).

Конечная цель данных форматов работы куратора с группой по популяризации научно-исследовательского знания в современной ортопедической стоматологии – это создание практико-ориентированных условий знакомства с актуальным проблемным полем в практике современного стоматолога-ортопеда. Благодаря опыту участия в представленных «профессиональных пробах» молодой специалист будет готов и способен продолжать искать уже самостоятельно новые безграничные варианты самореализации и совершенствования профессиональных компетенций.

Обобщим сказанное.

Проблематика предлагаемых форматов кураторской работы по популяризации научного знания среди студенческой молодежи стоматологических факультетов должна быть ориентирована на разбор конкретных проблемных случаев из практики работы стоматологов-ортопедов и смежных специалистов. Следовательно, куратору рекомендуется уделять внимание анализу кейсов работы с трудными клиническими случаями пациентов, по решению трудных профессиональных вопросов с коллегами, по рискам применения высокотехнологичных материалов и рекомендациям практиков по работе с современным оборудованием и др.

Палитра таких кейсов всегда формируется куратором прицельно, а именно: с учетом специфики региональных особенностей рынка стоматологических услуг, действующих нормативно-правовых документов, кадровых и

технологических возможностей факультета и кафедры, компетентностных требований образовательной программы и профстандартов.

Важно, чтобы «кураторские часы» стали добрым воспоминанием наших выпускников о первых шагах в мире современной медицинской науки, которое будет продолжать мотивировать их на дальнейший непрерывный поиск возможностей себя в профессиональном научно-информационном пространстве.

Список литературы:

1. *Электронный ресурс:* Всероссийский стоматологический Форум, 9 – 13 февраля 2021 года, Москва. Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России МГМСУ им. А.И. Евдокимова. URL: https://e-stomatology.ru/info/52/ (дата обращения: 21.11.2021).

2. *Сборник статей:* Кузнецова Е.С., Васильев А.В., Шевченко О.А. От универсальных и профессиональных компетенций к требованиям профессионального стандарта. Кузбасский опыт апробации гуманитарной комплексно-компетентностной модели кураторской работы со студентами-стоматологами. Рекомендации // Преподаватель года-2020 : сборник статей Международного профессионально-исследовательского конкурса (17 декабря 2020 г.). В 6-ти частях. Часть 4. – Петрозаводск : МЦНП «Новая наука», 2020. – С. 64-73.

3. Материалы Всероссийского стоматологического Форума, который состоялся 9 – 13 февраля 2021 года в Москве URL: https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskaya-stomatologiya/2021/3/downloads/ru/1207264062021031025 и URL: https://www.mediasphera.ru/issues/rossijskaya-stomatologiya/2021/3/1207264062021031025.

4. *Электронный ресурс:* Указ о Проведении в Российской Федерации Года науки и технологий от 25 декабря 2020 г. № 812 / URL:http://static.kremlin.ru/media/events/files/ru/AKAQWMNXzogSsUAGFuBhzAmEkeuXrsSI.pdf (дата обращения: 21.11.2021).

САМАРСКИЙ И.Е., ЛЕВАНОВА Л.А., ЗАХАРОВА Ю.В., СОБОЛЕВА О.М., ОТДУШКИНА Л.Ю.

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Согласно концепции воспитательной деятельности Кемеровского государственного медицинского университета, целью воспитательного процесса является создание условий для духовного развития личности на основе общечеловеческих ценностей для жизненного самоопределения, нравственного, гражданского и профессионального становления и самореализации. Эта цель соответствует определению воспитательного процесса, данного в законе об образовании в Российской Федерации. Морально-этические особенности выпускников вузов играют большую роль в их дальнейшей карьере, в эффективности выполнения рабочих задач, работе на общее благо граждан нашей страны, профессиональных, гражданских и общечеловеческих качествах будущих специалистов [1]. На обучающихся постоянно оказывает давление множество факторов, таких как псевдокультура, экстремистские идеологии, различные ангажированные средства массовой информации, вредные привычки и современная культура. Поэтому в последнее время в образовательной среде стали много времени посвящать воспитанию будущих врачей. Врачи всегда были и остаются интеллигентными людьми, поэтому студент и будущий выпускник медицинского вуза должен овладеть не только профессиональными компетенциями, но и обладать высокими морально-этическими качествами [1, 2].

В соответствии с концепцией воспитательной деятельности организация и реализация воспитательного процесса в Кемеровском государственном медицинском университете осуществляется на разных уровнях. Значительное

место в этом процессе отводится кафедрам, где студенты проводят много времени, изучая соответствующие дисциплины. На кафедрах происходит организация, планирование и реализация не только процесса обучения, научной деятельности, но и воспитательного процесса. Организацию и контроль воспитательной работы на уровне кафедры осуществляет заведующий кафедрой, который в свою очередь назначает ответственного по воспитательной работе из числа профессорско-преподавательского состава.

Воспитательная работа на кафедрах может включать следующие виды деятельности: заседания студенческого научного кружка (СНК), кураторскую работу, в которую входит осуществление учебно-воспитательной работы, культурно-массовых и спортивно-оздоровительных мероприятий.

Работа студентов в СНК является важной ступенью в воспитании и подготовке будущего квалифицированного специалиста. Подготовка к заседаниям СНК и выступление с докладами — это не просто продолжение учебной аудиторной работы, но, прежде всего, её углубление, что способствует усвоению материала и мотивирует студентов на получение новых знаний.

Работа куратора заключается в воспитании у студентов сознательного отношения к учебе, труду и бережного отношения к имуществу; чувства ответственности за честь группы, курса, факультета и университета; любви к своей будущей профессии, интереса к общественной работе. Также куратор должен постоянно вводить студентов в курс современных проблем медицинской деятельности; оказывать помощь в выработке навыков самостоятельной работы с учебно-методической литературой; проводить индивидуальные беседы со студентами при нарушениях правил внутреннего распорядка и дисциплины; организовывать встречи с ветеранами труда, выдающимися учёными и практиками. Для более эффективного выполнения своих должностных обязанностей куратору необходимо знать условия быта, семейного положения, состояния здоровья студентов курируемой им группы.

Организацией культурно-массовых и спортивно-оздоровительных мероприятий занимается деканат и администрация университета, а кафедры лишь вовлекаются в их проведение.

На кафедре микробиологии, иммунологии и вирусологии воспитательная работа проходит в различной форме. В ходе учебного процесса, на лекционных и практических занятиях студенты получают навыки социального взаимодействия и командной работы, им прививается вежливое отношение к одногруппникам и преподавателям, контролируется соблюдение этического кодекса вуза и правил гигиены. Во время занятий делается акцент на роль отечественных учёных в развитии микробиологии и в борьбе с инфекционными заболеваниями; пользе вакцинопрофилактики и разоблачается ложная информация о вреде прививок; проблеме венерических заболеваний и ВИЧ. В СНК, действующем на кафедре, студенты делают свои первые шаги в написании научных работ, учатся выступать перед аудиторией и отвечать на вопросы. Количество студентов, желающих принять участие в работе СНК, всегда велико. За активную работу в СНК студенты получают поощрения. Помимо интеллектуальных качеств, студенты могут проявить свои художественные таланты в кружке «Красота микромира», рисуя бактериальными культурами разных штаммов кишечной палочки (Escherichia coli) на дифференциально-диагностической среде Эндо. Фантазия студентов не ограничена ничем, кроме двухцветовой палитры (тёмно-красного и бледно-розового цветов). Темы для рисунков бывают самые разные, от военно-патриотических композиций до абстрактных пейзажей. Не раз с этими работами студенты принимали участия во Всероссийском конкурсе, проводимом НИИ медицинской микологии им. П. Н. Кашкина (г. Санкт-Петербург) в рамках Всероссийского конгресса по медицинской микробиологии, эпидемиологии, клинической микологии и иммунологии. Работы наших студентов и преподавателей всегда входят в финальный видеоролик, который снимается организаторами по результатам этого мероприятия. Демонстрация таких видеофильмов на кафедре всегда

вызывает неподдельный интерес среди студентов и мотивирует их на овладение бактериологическими навыками.

Помимо рисования, студенты на кафедре имеют возможность сформировать режиссёрские и актерские навыки, снимая короткометражные фильмы. Так, впервые в январе 2021 года, на кафедре был организован конкурс видеороликов «Microvideo» по нескольким номинациям – просветительское, учебное, игровое видео. Цель конкурса – раскрыть творческие способности обучающихся, а также систематизировать знания по микробиологии и вирусологии. Ребята с удовольствием включились в эту работу. Было представлено более 10 видеороликов на самые актуальные темы. Много было работ по профилактике распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, туберкулеза, по пропаганде вакцинации. Эти мини-фильмы пополнили видеотеку кафедры и активно используются в учебном и в воспитательном процессе. За лучшие работы студенты получили поощрения. В этом году такая интересная работа будет продолжена.

В рамках патриотического воспитания ежегодно в мае на кафедре микробиологии, иммунологии и вирусологии проводится круглый стол, посвящённый теме Великой Отечественной войны и роли советских врачей в достижении победы над нацистами. Сами преподаватели кафедры ежегодно делают доклады на конференции «Проблема фальсификации истории и реабилитации нацизма».

Вывод: Воспитательная работа – это важная часть образовательного процесса на кафедре микробиологии, иммунологии и вирусологии, так как позволяет сформировать у обучающихся не только компетенции в области медицинской микробиологии, но и способствуют гармоничному развитию личности, самоопределению и самореализации.

Список литературы:

1. Юсупов, В. З. Профессиональное воспитание студентов вуза: понятие, структура, генезис развития / В. З. Юсупов // Проблемы педагогики и психологии. – 2019. - № 2. – С. 216 - 231.

2. Воспитательная деятельность в инновационном вузе : учеб. пособие / под.ред. П. Н. Осипова. – Казань: «БРОНТО», 2019. – 264 с.

ПОМЫТКИНА Т.Е.

ИМИДЖ СТУДЕНТА МЕДИКА КАК АСПЕКТ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Актуальность.

Что такое имидж? «Имидж (от английского «image») - внешний образ, создаваемый субъектом с целью вызвать определенное впечатление, мнение, отношение окружающих».

Имидж играет важную роль в жизни студента. То как студент на самом деле выглядит и ведет себя, дает возможность остальным понять о его навыках, способностях, положениях, талантах. От того как студент сформирует свой имидж зависит эффективность учебной и также будущей профессиональной деятельности студента. Новая социально-экономическая и политическая ситуация в России влечет определенные изменения в жизни многих социальных групп, и отдельно взятого человека. Формирование имидж современного студента-медика особенно важно и актуально на сегодняшний день, когда повышаются требования к будущему профессионалу. Разные аспекты обобщенного образа студента закрепляются в массовом сознании самого студента, и как всегда, имидж влияет на отношение общества к нему. От

того как студент-медик сформулирует свой образ всегда зависит процесс реализации задуманных проектов, успехов в образовании.

Имидж медицинского работника формируется из множества факторов, включающих в себя как его профессиональные качества, так и некоторые внешние атрибуты профессии. Пациенты доверяют тем врачам, медсестрам и другим медицинским работникам, рядом с которыми им спокойно, в чьем авторитете они уверены. Но давно известно, что больше всего люди верят своим глазам. Поэтому основным элементом имиджа медика является его внешний вид [1].

Медицинская одежда достаточно консервативна и выглядит традиционно. Белый халат ассоциируется с представлением о респектабельности и высоком авторитете его владельца, вызывает невольное чувство уважения к его хозяину. Это заложено в подсознании большинства людей. Внимательное отношение медицинского работника к своему внешнему виду, одежде служит хорошим подспорьем в построении карьеры и формировании положительного впечатления о себе среди пациентов, коллег и начальства. К медицинской одежде стандарты ГОСТ предъявляются особые требования, которым она должна соответствовать.

Внешний вид студента должен соответствовать деловому профессиональному этикету, климатическому сезону, характеру учебных и практических занятий. Он регламентируется уставом медицинского университета и является одной из важных социальных норм [2]. На всех занятиях в медицинском вузе обучающийся должен быть в медицинском халате белого цвета. Без этого атрибута невозможно представить даже первокурсника медицинского учебного учреждения, так как именно такая одежда выделяет его среди учащихся других направлений.

Студенты-медики должны уделять внимание своему внешнему облику, включая одежду. Причины в первую очередь основаны на проблемах инфекционного контроля, коммуникации и культурной чувствительности. Для удовлетворения задач обслуживания и безопасности, а также преследуя

образовательные цели подготовки студента к выполнению роли профессионала в индустрии здравоохранения, рекомендуется обратить внимание на главный фактор - доверие пациентов к поставщику медицинских услуг. Данный фактор имеет важное значение для успешного опыта лечения и результата. Сообщение, транслируемое пациенту посредством одежды, играет основополагающую роль в установлении этого доверия. Студенты должны учитывать культурную чувствительность своих самых консервативных потенциальных пациентов и являться перед ними в образе, заслуживающем безусловного уважения, доверия, а главное — обеспечивающем универсальный комфорт. Модные тенденции в одежде, включая боди-арт и пирсинг, а также агрессивные проявления индивидуальности в личном имидже не являются нормой медицинской среды и должны быть вовремя скорректированы.

Действие, которое отклоняется от общепринятых норм морали и стандартов поведения, называется девиантным поведением [3]. Нарушение дресс-кода расценивается как одна из форм девиантного поведения.

Цель исследования:

Определить количество студентов медицинского университета, не соблюдавших дресс-код во время онлайн-обучения, посредством проведение анонимного опроса. Узнать мнение преподавателей вуза о внешнем виде студентов во время соблюдение карантинных мер и дистанционного обучения.

Методы и материалы исследования:

Среди 139 студентов всех курсов лечебного факультета медицинского университета в возрасте от 18 до 25 лет (средний возраст 20,9±0,001) был проведен опрос по оценке внешнего вида во время онлайн-обучения. Были заданы следующие вопросы: «Придерживались ли Вы дресс-кода во время дистанционной формы обучения?»; «Считаете ли Вы, что внешний вид студента влияет на освоение дисциплины и успеваемость во время онлайн-обучения?». Предлагалось 3 варианта ответа: «Да»; «Нет»; «Не знаю». Так же мы поинтересовались мнением 45 преподавателей вуза о внешнем виде студентов во время онлайн-обучения.

Результаты и их обсуждения:

Не придерживались дресс-кода и не считали, что внешний вид влияет на успеваемость - 99 (71,2 %) студентов медицинского университета. 24 (17,2%) студента не придерживались дресс-кода, но считали, что внешний вид влияет на дисциплину и успеваемость. 13 (9,35%) обучающихся придерживались дресс-кода и считали, что ухоженный, опрятный внешний вид влияет на успеваемость, дисциплинирует. 8 (5,75%) человек выбрали ответ «не знаю».

Все 45 преподавателей считали, что дресс-код студента важен для обучающихся в медицинском университете независимо от того очная или заочная форма обучения. Внешний вид студента важен для обучающегося, как с эстетической точки зрения, так и с точки зрения освоения дисциплины, его можно отнести к воспитательному аспекту.

Выводы:

Таким образом, имидж специалиста является одним из главных условий успеха его профессиональной деятельности. Дресс-код студента медицинского университета должен быть аккуратным, как при очной форме обучения, так и при онлайн-обучении. Нами выявлено, что во время дистанционных занятий число студентов, которые пренебрегают дресс-кодом, превалирует над студентами, у которых был приятный облик и ухоженный вид. Несоблюдение дресс-кода является формой девиантного поведения, которое, в свою очередь, ведет к отсутствию внутренней дисциплинированности, невнимательности, приводящей нередко к плохой успеваемости и снижению качества обучения.

Список литературы:

1. Правила внутреннего распорядка для обучающихся, 2017 г. – URL: https://hmgma.ru/upload/Правила__внутреннего_распорядка_обучающихся.pdf (дата обращения: 13.04.2021).

2. Нефедова, А. В. Психология девиантного поведения : курс лекций / А. В. Нефедова ; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир : Изд-во ВлГУ, 2015. – 76 с.

3. Павлова, С. А. Девиантное поведение и причины его возникновения / С. А. Павлова, И. А. Фарапонтова // Успехи современной науки и образования. – 2016. - № 6. – С. 129-131.

МАКСИМОВА Н.Ю., МАРТЮШЕВ А.С.

МЕТОД ПРИМЕРА В ВОСПИТАНИИ: К ВОПРОСУ ОБ АКТУАЛЬНОСТИ

Губернаторский многопрофильный лицей-интернат, г. Кемерово

Одним из наиболее эффективных методов воспитания традиционно считается метод примера [1; 4]. Однако современные ученые, с одной стороны, констатируют тенденцию последних десятилетий к относительному забвению метода примера как в теории педагогики, так и в практике, но, с другой стороны, отмечают, что в последние несколько лет «наметился новый рост: к методу примера в воспитании обращаются в связи с рассмотрением ряда современных проблем и перспективных направлений исследования в педагогической теории и практике» [5]. Иначе говоря, современную ситуацию с использованием метода примера сложно характеризовать однозначно.

Закон социальной психологии гласит: подражание образцам свойственно всем, даже взрослым, «люди в поведении ориентируются на референтное лицо» [2, с. 134]. Безусловно, есть специфика у каждой возрастной группы, и характер подражательной деятельности изменяется с возрастом и с приобретенным социальным опытом. Если говорить о школьном возрасте, то младший школьник «слепо» и стихийно следует готовым образцам, а подражание примеру у подростков уже носит более избирательный характер и сопровождается самостоятельными суждениями. В юности же подражание примеру приобретает еще более сознательный и критичный характер [5]. И принцип возрастосообразности в использовании примера, безусловно, является одним из важнейших.

Кроме того, чрезвычайно актуален метод примера в воспитании мальчиков. Как утверждают психологи, «у мальчика, особенно у подростка, развито восприятие иконическое, то есть образное восприятие. Ему мало того, что с ним говорят, каким должен быть мужчина. Он должен видеть образец … конкретного мужчины, которому он хочет подражать» [6].

Проблема образца, примера, эталона стоит особенно остро и в связи с тем, что современные ученики не похожи на тех, которые учились у нас еще лет пятнадцать - двадцать назад. «У современных школьников отмечаются сейчас глубинные изменения восприятия, сознания, мышления, потребностно-мотивационной и эмоционально-волевой сфер, жизненных ритмов, пространства деятельности, душевных переживаний, этических и ценностных аспектов бытия» [4, с. 36]. Однако, несмотря на эти изменения, все же остается актуальной необходимость системы положительных примеров, призванных служить образцом для школьников, основой для формирования некоего идеала поведения, стимулом для самовоспитания и действенным, эффективным средством воспитания. Только характер этих примеров, «эталонов» должен соответствовать данным изменениям.

Итак, где же взять такие образцы, которые бы удовлетворяли перечисленным выше принципам и требованиям? Какие примеры предлагать современным детям? Вопрос содержания работы с примерами очень сложный, и во многом он зависит от личных предпочтений самого педагога.

На проходившем в Кемерово молодежном форуме «Да! Будет семья крепкой» активно обсуждалась проблема утраты в современном обществе традиционных семейных ценностей и необходимости возврата к ним. И, в частности, рассматривался вопрос положительных и отрицательных примеров для молодежи. Гость форума, известный публицист и режиссер-документалист из Москвы Василий Яцкин поднял проблему разрушающей, «растлительной» роли массовой культуры. По мысли В. Яцкина, идет война, которая может уничтожить целый народ без применения оружия, и название ей - война

информационная: СМИ навязывают неверные «образцы» для подражания и убеждают принять для себя демонстрируемые неправильные формы поведения.

Проблема эта, действительно, очень актуальна. Один современный ученый-психолог пишет о «нравственной одичалости» нашего общества, «буквально свихнувшегося на идеологии либерализма», и продолжает эту мысль так: «В таком безумном обществе целомудрие женщины, ее материнство, ее женственность становятся признаком какой-то ее несовременности, отсталости, недоразвитости» [6].

По нашему мнению, одним из важнейших направлений в содержании работы с примерами как раз и может стать формирование мужественности в будущем мужчине и женственности в будущей женщине. По выражению ученого и психолога А.А. Щеголева, «мужественность и женственность – это преломление пола в призме культуры. В самой природе нет чистой женственности или мужественности. Там есть маскулинность, там есть феминность... А мужественность и женственность – это уже принадлежность человеческой культуры» [6]. И особую роль здесь играет приобщение к традиционным представлениям о мужественности и женственности.

Хорошим начинанием в этом плане стало издание журнала «PRO мужество» [7], целью которого как раз и является предложить современной молодежи образцы, примеры, воплощающие представления о мужественности и женственности (в будущем планируется и соответствующее издание «PRO женственность»). В этом издании публикуются материалы о наших современниках, широко известных и неизвестных, а также об исторических деятелях, которые могли бы стать такими «эталонами». Вот некоторые из заголовков материалов, опубликованных на страницах журнала (заголовки говорят сами за себя): «Федор Емельяненко: духовная сторона боя», «Расширить пределы человеческих возможностей» (статья о Федоре Конюхове), «Ник Вуйчич: жизнь без границ», «О не драке на улице», «Русский воин Евгений Родионов» (о подвиге современного солдата), «Звездочка» Александра Мамкина» (о подвиге военного летчика в 1943 г.), «Непобедимый адмирал.

Интересные факты» (статья о Федоре Ушакове), «Николай II. Путь воина», а также блиц-интервью о понятии «мужество» с актером Д. Певцовым, боксером А. Олейником, летчиком П. Капустиным, руководителем банка А. Колошенко. Добавим, что редакционная коллегия журнала – это ученые – кандидаты социологических, исторических, педагогических наук, психологи (журнал распространяется бесплатно). Таким образом, подчеркнем, что эти материалы вполне соответствуют перечисленным нами выше принципам и требованиям к отбору примеров, которые будут интересны современным школьникам.

Необходимо сказать также и о самой методике работы с примером. Здесь важно разграничить два аспекта: 1) обсуждение эталона и 2) демонстрация образца поведения собственно самим педагогом. В нашей статье речь идет, главным образом, о первом аспекте. И здесь ученые предостерегают педагогов, использующих метод примера в воспитательной работе, от следующих ошибок. Во-первых, требуется осторожность с идеализацией примера, иначе «доведенный до абсурда пример великого человека становится холодным символом и начинает «работать наоборот», то есть отвращать детей от своего примера» [5]. Недопустимой является и так называемая «легковесность методической ситуации» [5], к которой может привести, в частности, необоснованно частое повторение примера. Недопустимо также прямое навязывание примера, что может тоже привести к обратному эффекту.

Считается, что использование примера выдающейся личности предполагает необходимость показать, как он добился своих достижений в науке, культуре, спорте, каким этот человек был в детстве, как учился, о чем мечтал, чем увлекался, как преодолевал жизненные трудности и недостатки своего характера.

Пример сверстников также очень важен в воспитании ребенка, так как мотивация и поступки ровесников всегда понятнее детям, чем поступки взрослых. Дети сталкиваются с похожими трудностями, и им интересен пример сверстника, который уже смог преодолеть такие трудности. Однако следует помнить, что для ребенка (как и для взрослого человека), сравнение себя с

положительным примером успешного ровесника может быть очень болезненно, поэтому педагогам рекомендуется помнить, что для взросления каждому ребенку хотя бы один раз в жизни нужно самому стать примером для других. Если не в учебе – тогда в труде, в пении, рисовании, спорте, в рассказывании веселых историй.

Безусловно, для полноценного воспитания ребенку нужно приводить и отрицательные примеры, но в этом случае важно учитывать следующее. Во-первых, необходимо четко расставлять акценты и давать оценки этим примерам, следует однозначно определять, что есть хорошо, а что плохо. А во-вторых, количество используемых негативных примеров должно быть значительно меньше, чем положительных.

Список литературы:

1. Боженова, Е. Л. Пример как метод воспитания современных подростков / Е. Л. Боженова // Молодежный научный форум: Гуманитарные науки: электр. сб. ст. по мат. XXXIX междунар. студ. науч.-практ. конф. № 10(38). - URL: https://nauchforum.ru/archive/MNF_humanities/10(38).pdf.

2. Педагогика [Текст] : учебник / под редакцией Л. П. Крившенко. - М., 2009.

3. Поливанова, К. Н. Что могут рассказать о современных детях их чтение и игры / К. Н. Поливанова, Е. В. Сазонова, М. А. Шакарова // Вопросы образования. 2013. № 4. - С. 283-299.

4.Фельдштейн, Д. И. Глубинные изменения современного Детства и обусловленная ими актуализация психолого-педагогических проблем развития образования / Д. И. Фельдштейн – СПб.: СПбГУП, – 2011. – 36 с.

5. Шакурова, М. В. Традиции и инновации использования примера в процессе воспитания школьников / М. В. Шакурова // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. – 2011. – №2. – С. 32–38.

6. Щеголев, А. А. Воспитание мальчиков и девочек. - URL: http://www.grad-petrov.ru/broadcast/vospitanie-malchikov-i-devochek-2/.

7. PRO мужество. - URL: http://www.diaconia.ru/files/5a9e3d/1d416d/a16c20/8b4567/pro_mugestvo.pdf.

ПЕТЬКО И.А., УСОВИЧ А.К., КАЗНОВЕЦКАЯ Я.С.

МОДЕЛИРОВАНИЕ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА УО ВГМУ

Кафедра анатомии человека,
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск. Республика Беларусь

Основным фактором эффективного освоения дисциплины «анатомия человека» является работа с наглядными анатомическими препаратами и пособиями. Большинство медицинских университетов испытывают большие трудности с получением анатомического (трупного) материала для изготовления наглядных натуральных препаратов. Имеющийся фонд натуральных препаратов (кости, органы), к сожалению, изнашивается и теряет свою наглядность [1].

Для повышения интереса к освоению анатомии и пополнению фонда пособий на кафедре анатомии человека УО ВГМУ используются инновационные методики обучения и имитационные технологии. В рамках работы студенческого научного кружка под руководством преподавателей разрабатываются и создаются рельефные модели, планшеты, муляжи анатомических препаратов. К настоящему времени на кафедре апробированы способы изготовления рельефных моделей из различных материалов (художественная глина, гипс, стоматологический воск, полимерные материалы). По таким технологиям изготовлены модели костей скелета, зубов, настенные рельефные модели головного и спинного мозга, групп скелетных мышц. Одним из таких препаратов является модель ключицы. Анатомия ключицы специфична, а ее морфологические характеристики играют важную роль при лечении переломов. Студентам предлагается провести исследование, основанное на

остеометрическом и морфологическом анализе ключиц из фонда препаратов кафедры анатомии человека, на основании которого изготавливаются модели ключиц из полимерных материалов. Для студентов, обучающихся по специальности «Стоматология» особенно полезно моделирование полных комплектов зубов как для усвоения структурных особенностей отдельных видов зубов, так и для развития мануальных навыков.

Описанные варианты использования полимерных материалов в процессе обучения студентов анатомии человека являются лишь небольшой иллюстрацией тех возможностей, которые представляют современные материалы для моделирования. При самостоятельном изготовлении препаратов изучение строения тела человека студентами происходит более успешно [2,3]. В ходе изготовления препаратов они акцентируются на тех деталях строения, на которые, возможно, не обращают внимание при использовании натуральных препаратов или готовых муляжей и планшетов. Вовлечение студентов в творческую деятельность развивает их креативные способности, когнитивные процессы, помогает формировать общепрофессиональные мануальные навыки. В ходе изготовления муляжей и планшетов повышается заинтересованность студентов, улучшается качество и скорость усвоения учебного материала.

Список литературы:

1. Леонтьев, С.В. Анатомическое моделирование как способ повышения эффективности учебно-познавательной деятельности студентов / С. В. Леонтьев, О. С. Кульбах // Учебные записки СПбГМУ им. Акад. И.П. Павлова. – 2011. - Т.18, №2. – С. 79-80.

2. Сгибнева, Н.В. Использование метода имитационного моделирования в учебном процессе на кафедрах морфологического профиля медицинских вузов / Н.В. Сгибнева и [др.] // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 26–27 сентября. Чебоксары. – 2019. – С.58–61.

3. Катайцева, Е.А., Изготовление учебных наглядных анатомических моделей как начальный этап формирования клинического мышления у студентов медицинских вузов / Е.А. Катайцева Н.В, Сгибнева, Л.Г. Никонова // Московский морфологический журнал. – 2018. – №1, – С. 56–59.

ГОЛОВКО О.В., САЛТАНОВА Е.В.

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В РЕЖИМАХ ОФЛАЙН И ОНЛАЙН НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ И БИОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИКИ И ВЫСШЕЙ МАТЕМАТИКИ

Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики, Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Воспитательная работа в вузе реализуется на уровне вуза, факультета, кафедры, студенческой группы и иных структурных подразделений вуза. В КемГМУ развиты институты кураторства [1-3] и тьюторства, которые помогают первокурсникам в адаптации к вузовским условиям: не только к учебной, но и внеучебной деятельности, которая включает волонтерскую [4,5], творческую и другие виды. Профессорско-преподавательский состав кафедр, которые преподают у обучающихся в первом семестре первого курса отводится одна из главных ролей в воспитательном процессе. На кафедре медицинской, биологической физики и высшей математики осуществляется обучение первокурсников всех специальностей.

Традиционно воспитательная работа проводится с использованием интерактивных методов [6] офлайн, которые способствуют развитию коммуникативных навыков [7,8], позволяют быстрейшей адаптации первокурсников (сплочение коллектива группы, знакомство со студентами других факультетов). Одним из интерактивных методов проведения мероприятий по воспитательной работе является работа в малых группах [9,10], которая реализуется при проведении интеллектуальной игры «Брейн-ринг».

Интеллектуальные игры «Брейн-ринг» проводятся в целях воспитательной работы, способствует развитию наблюдательности, внимательности, творческому воображению, совершенствует мышление. Задачами проведения интеллектуальных игр являются: наработки навыков командной игры; поддержки познавательной творческой инициативы обучающихся.

Интеллектуальные игры проводились в два этапа: отборочный (две игры) и финальный (одна игра). В отборочных и финальном этапах принимали участие по четыре команды лечебного и педиатрического факультетов. Студенческие группы самостоятельно определяют команду из 6 человек для участия в отборочной игре. В отборочном этапе выявляются четыре команды победителя, которые становятся участниками финала. Отборочный и финальный этапы игр состояли из трех туров. Отборочный этап включает визитную карточку и двух интеллектуальных соревнований (одно из которых предполагает решение трех одинаковых заданий в течение двадцати минут, второе – ответ на вопрос в течение одной минуты). Финальный этап включает визитную карточку, интеллектуальный тур, где команды готовили вопросы командам-соперникам и блиц-опрос капитанов команд.

Мнение первокурсников о проведении интеллектуальных игр на кафедре медицинской, биологической физики и высшей математики:

«Игра «Брейн-ринг» была очень увлекательной и интересной, мы узнали много познавательного. Игра прошла быстро, динамично, как на одном дыхании. Во время «Брейн-ринга» мы сплотились с моими одногруппниками и потренировали навык работы в команде. Подготовка домашнего задания для финального этапа позволило раскрыть наш творческий потенциал».

«Игра «Брейн-ринг» очень сплотила нашу группу, мы почувствовали себя настоящей командой, я думаю, что это и стало причиной нашей победы в первом этапе. Само мероприятие произвело несгладимое впечатление. Нужно было реактивно реагировать на каждую задачу и нестандартно мыслить. Мне понравился такой формат, и я надеюсь, что эта игра станет традиционной».

«Впечатления от участия в игре «Брейн-ринг» сложились прекрасные. Мы с командой успели и повеселиться, и подумать над разными задачами. Эта игра показалась мне очень увлекательной, познавательной».

В связи с нестабильной ситуацией распространения короновирусной инфекции, а также с введенным рядом ограничений возникли определенные сложности в проведении воспитательной работы офлайн, поэтому мы организовали и провели данную работу онлайн в виде конкурса любительской фотографии.

Целью фотоконкурса «Чтобы это значило?» является привлечение внимание обучающихся к физическим явлениям, которые происходят вокруг нас. Задачами проведения фотоконкурса является: формирование активной гражданской позиции и привлечение внимания к физическим процессам и явлениям, которые происходят вокруг нас; создание условий для реализации творческого потенциала обучающихся. Фотоконкурс проводился по двум номинациям: «Физика вокруг нас» и «Физика в медицине», участникам конкурса предлагалось сделать и отправить фотоснимки с оригинальными подписями. Очень важно для первокурсников показать активную позицию преподавателей на личном примере, поэтому к участию в конкурсе приглашались не только обучающиеся, но и преподаватели, и сотрудники вуза.

Фотоконкурс «Чтобы это значило?» проводился онлайн на платформе LMS Moodle, используя модуль «Форум», технически доступ к данному курсу осуществлялся с использованием самостоятельной записи.

Модуль «Форум» нами был выбран поскольку позволяет участникам курса общаться в асинхронном режиме в течение длительного времени. Участникам конкурса и зрителям было предложено не только выставлять фотоснимки, но и комментировать и оценивать работы друг друга.

Впечатление участников фотоконкурса «Чтобы это значило?»:

«Участие в фотоконкурсе позволило мне по-другому взглянуть на явления в природе и осознать значение физики в жизни и медицине».

«Интересный и необычный формат проведения конкурса, мне понравилось не только участвовать, но и оценивать работы других ребят. Придумывая название своей фотографии, я использовала знания из физики».

Использование данных видов воспитательной работы показали удовлетворительные результаты. Данный опыт может быть использован при организации и проведении воспитательной работы в вузе.

Список литературы:

1. Головко, О.В. Основные направления работы куратора с первокурсниками / О.В. Головко, Е.В. Салтанова // В сб.: Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе. Материалы VI межрегиональной научно-практической конференции. - 2018. - С. 22-24.

2. Головко, О.В. Работа куратора по самоорганизации первокурсников, основанная на тайм-менеджменте // О.В. Головко, Е.В. Салтанова / В сб.: Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе. Материалы VI межрегиональной научно-практической конференции. - 2018. - С. 87-89.

3. Головко, О.В. Кураторство как одно из направлений воспитательной работы в вузе // О.В. Головко, Е.В. Салтанова / В сб.: Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе. Материалы V Региональной научно-практической конференции. - 2017. - С. 32-34.

4. Головко, О.В. Значимость волонтерской деятельности студентов - медиков в период пандемии COVID-19 // О.В. Головко, О.В. Шмакова, Г.А. Завьялова / В сб.: Системный подход в воспитательном процессе: проблемы и инновации в условиях дистанционного обучения. сборник материалов II Международной научно-практической конференции. - 2021. - С. 79-85.

5. Головко, О.В. Значение волонтерства для студентов медицинского вуза // О.В. Головко, О.В. Шмакова / В сб.: Воспитательный процесс в медицинском университете: традиции и инновации. - 2020. - С. 71-74.

6. Плугина, М.И. Интерактивные формы организации воспитательных мероприятий со студентами высших учебных заведений // М.И. Плугина, И.Ю. Соколова / Образование и педагогика. – 2014. - С. 136-138.

7. Представления выпускников медицинского вуза о коммуникативной компетентности врача // Цой Е.Г., Головко О.В., Салтанова Е.В., др. / Виртуальные технологии в медицине. - 2018. № 2 (20). - С. 60-61.

8. Головко, О.В. Проблемы формирования коммуникативных навыков обучающихся // О.В. Головко, Е.В. Салтанова / В сб.: Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования. Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции. - 2019. - С. 41-43.

9. Головко, О.В. Сравнение применения интерактивной формы обучения (работа в малых группах) с традиционным обучением при изучении математики в медицинском вузе // О.В. Головко, Е.В. Салтанова / В сб.: Инновации в образовании и медицине. Материалы V Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. - 2018. - С. 34-35.

10. Салтанова, Е.В. Организация самостоятельной работы обучающихся в малых группах при изучении математики в медицинском вузе // Е.В. Салтанова, О.В. Головко / В сб.: физико-химическая биология. Материалы IV Международной научной Интернет-конференции. - 2016. - С. 75-78.

БОРЩЕНСКАЯ Т.И., БАЦУКОВА Н.Л., БОРУШКО Н.В.

ПРОФИЛАКТИКА ДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ (ЭКСТРЕМИЗМА) В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Кафедра общей гигиены,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,

Республика Беларусь

Одной из наиболее сложных социально-политических проблем современного мира является молодежный экстремизм, представляющий

непосредственную опасность для государственности, являющийся орудием борьбы за власть радикальных организаций и рядовых граждан.

Во всем мире в молодежной среде, как наиболее подверженной деструктивному влиянию, легче формируются радикальные взгляды и убеждения под влиянием социальных, политических, экономических и иных факторов, что позволяет лидерам экстремистских и террористических организаций использовать молодежь в своих политических интересах. К сожалению, эта проблема актуальна и для современной Беларуси.

Известно, что основными причинами возникновения экстремистских проявлений в молодежной среде являются: обострение социальной напряженности, изменение ценностных ориентаций, рост национализма и сепаратизма, наличие незаконного оборота средств совершения экстремистских акций, использование в деструктивных целях психологического фактора, использование сети Интернет в противоправных целях [1].

Поэтому основными целями и задачами деятельности по профилактике деструктивного поведения среди молодежи являются:

• создание условий для уменьшения агрессии, напряженности, экстремистской активности в молодежной среде;

• создание условий для воспитания успешной, эффективной, толерантной, патриотичной, социально ответственной личности;

• создание условий для увеличения возможностей у подростков и молодежи, оказавшихся в непростой жизненной ситуации;

• усиление конструктивной социальной активности молодых людей;

• возникновение и развитие позитивных молодежных субкультур, общественных объединений, движений, групп;

• создание альтернативных форм реализации экстремального потенциала молодежи [2].

В профилактике экстремизма важную роль играет система воспитания и образования.

Белорусский государственный медицинский университет (БГМУ) является одним их ведущих ВУЗов Республики Беларусь. В настоящее время в нем проходит обучение порядка 10 тысяч студентов более чем из 50стран. При этом, одной из устойчивых тенденций последних лет является растущее количество студентов-иностранцев, представителей самых разных культур, приезжающих в нашу страну за получением высшего образования. Особый менталитет, социокультурные, академические, этнопсихологические и другие традиции и особенности представителей различных стран предполагают некоторую специфику в работе с данной категорией обучающихся. Для улучшения знаний об этих особенностях специалистами отдела воспитательной работы с молодежью БГМУ проводится цикл методических занятий с кураторами учебных групп и воспитателями общежитий по вопросам культурных традиций различных стран, особенностям национального менталитета, даются рекомендации по организации воспитательной работы с этой категорией обучающихся, что способствует эффективному взаимодействию и коммуникации в воспитательном процессе [3].

Воспитательная работа, проводимая на всех кафедрах университета, студенческих общежитиях в обязательном порядке включает мероприятия по предупреждению экстремизма, профилактике деструктивного поведения учащихся, формированию правовой культуры и в студенческой среде.

Но особое внимание данной проблеме уделяется на факультете иностранных учащихся, поскольку из 1700 иностранных студентов, обучающихся в нашем университете на данный момент, почти половина приехала из арабских стран, где экстремистские настроения наиболее сильно выражены.

На факультете систематически проводятся встречи студентов с руководством университета, факультета, деканатом, на которых затрагиваются вопросы, связанные с правилами пребывания иностранных граждан на территории Республики Беларусь (РБ), знакомят учащихся с нормативными актами университета, правилами внутреннего распорядка университета и

общежития, Морально-этическим кодексом обучающегося, мерами дисциплинарной ответственности согласно положениям Кодекса РБ об образовании, ведется разъяснительная работа об административной и уголовной ответственности за участие в несанкционированных публичных мероприятиях, нарушениях общественного порядка, за совершение преступлений и правонарушений экстремисткой направленности, изготовление и распространение материалов с угрозой и подстрекательством к насильственным действиям в отношении лиц другой национальности, расы, религиозной принадлежности

В День знаний на медицинском факультете иностранных учащихся проводится организационное собрание со студентами, поступившими на первый курс на русском и английском языках с целью помочь первокурсникам успешно адаптироваться к учебному процессу. Каждому студенту-первокурснику выдаются специальные памятки-путеводители, в которых размещена информация о структуре БГМУ в целом и деканата медицинского факультета иностранных учащихся в частности, об обязанностях иностранных обучающихся, порядке организации учебного процесса на кафедрах, правилах нахождения иностранных граждан в Республике Беларусь, правилах проживания в общежитиях, правилах техники безопасности и противопожарной безопасности в быту, в ходе образовательного процесса и т.д. Во время встречи первокурсники информируются о возможности заниматься студенческой наукой в общей системе функционирования студенческого научного общества университета, а также кафедральных студенческих научных кружках, о деятельности студенческого клуба, студенческих творческих коллективов учреждения образования, спортивного комплекса, спортивных секций [4].

Заместители заведующих кафедр по воспитательной работе, закрепленные за факультетом, проводят координацию работы кураторов учебных групп, осуществляющих контроль за учебной и внеучебной деятельностью. Кураторы проводят диалоги, беседы на темы: «Умение работать в коллективе. Развитие коммуникабельности студентов», «Культура межличностных коммуникаций»,

«Нюхательные и наркотические смеси – чума современного мира», «Социальные сети и виртуальная жизнь – проблема 21 века» и т.д.).

Большой вклад в профилактику деструктивного поведения студентов вносят педагоги-психологи, которые создают микроклимат в группах, условия для уменьшения агрессии, напряженности, экстремистской активности, привлекают молодежь к общественно-полезной деятельности, осуществляют психологическое консультирование (индивидуальное и групповое) по вопросам организации учебной деятельности, сплочения учебной группы, межличностных отношений.

С целью психологической адаптации иностранных учащихся на 1-м курсе проводятся занятия с элементами тренинга по адаптации и командообразованию. Основными задачами которых являются: улучшение взаимодействия между студентами-первокурсниками, сплочение группы, осознание новых норм и правил, характерных для учебного процесса, проводится анкетирование для изучения уровня адаптации к культурно-образовательному пространству университета.

На факультете иностранных учащихся функционируют национальные Землячества, занимающиеся профилактикой противоправного поведения, в том числе нарушения правил внутреннего распорядка в университете и студенческих общежитиях, помогают в организации учебы, быта.

Проводятся мероприятия, направленные на формирование правовой культуры иностранных обучающихся с участием работников ОГиМ Московского района г.Минска, Следственного комитета, правоохранительных органов, направленные на профилактику правонарушений, в ходе которых освещаются виды правонарушений, наиболее часто совершаемые иностранными гражданами: нарушение сроков пребывания на территории РБ, меры административной и уголовной ответственности за нарушение законодательства РБ, в том числе и общественно опасное деяние, совершение которого влечет применение к лицу мер уголовной ответственности (например, преступления

против жизни и здоровья, половой неприкосновенности, общественной безопасности и общественного порядка и т.д.).

В рамках постоянного взаимодействия с правоохранительными органами отдел воспитательной работы с молодежью организует профилактические мероприятия с участием представителей прокуратуры, которые знакомят студентов с мерами административной и уголовной ответственности за противоправные действия, в том числе в сфере интернет-пространства, незаконные действия в отношении огнестрельного оружия и взрывчатых веществ, заведомо ложное сообщение об опасности, хулиганство и др. Представители прокуратуры на конкретных примерах разъясняют обучающимся нормы действующего законодательства, отвечают на интересующие вопросы. Представители отделения по наркоконтролю и противодействию торговле людьми Московского РУВД г.Минска разъясняют основные положения Декрета Президента Республики Беларусь «О неотложных мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков», рассказывают о наркоситуации в стране и районе, мерах ответственности за незаконный оборот наркотических и психотропных веществ.

В рамках Единого дня информирования с иностранными обучающимися проводятся кураторские часы на темы: «Обеспечение законности и правопорядка – важное условие общественной стабильности», «Основные принципы социальной политики белорусского государства» на котором студенты знакомятся с судебной системой Республики Беларусь, процессом правосудия, защищающим законные интересы граждан.

Проводятся тематических мероприятия по ознакомлению студентов с существующими в нашей стране религиозными течениями, а также с национальными культурами мира, обсуждение массово-культурных мероприятий, проводимых в стране. Клуб «Интернационалист» совместно с Землячеством проводят дни культуры Индии, Израиля, Ливана, Таджикистана, Ирана, тематические вечера, посвященные многообразию национальных культур мира.

Для любого студента время обучения в университете самый интересный, увлекательный и запоминающийся на всю жизнь период жизни. Студенты могут проявить себя не только в учебе. Участие в студенческом театре, творческих конкурсах, конкурсах художественной самодеятельности и спортивных соревнованиях делают жизнь студентов-иностранцев насыщенней и ярче.

Компонентами межкультурного общения являются и такие, как речевая культура, культура общения, информационная культура, стиль культурного поведения, культура творчества, – со всем этим соприкоснулись иностранные студенты БГМУ на новой встрече с Государственным академическим ансамблем танца Беларуси в Белгосфилармонии. Вниманию зрителей была представлена программа «Танцевальное путешествие по странам и континентам», что является особо актуальным сегодня, в Год народного единства, проводимый в нашей стране. Вместе с артистами студенты перенеслись в Турцию, Америку, Венесуэлу, Израиль, Китай, Испанию, Италию, Грецию. Увидели либертанго, композицию «Дети будущего». В завершение концерта была исполнена «Сюита СНГ», которая ознакомила иностранных студентов с творчеством 15 республик бывшего СССР. Это был красочный фестиваль, подаривший незабываемые впечатления [5].

Беларусь – многонациональное государство, на территории которого издавна проживают представители разных национальностей в согласии, мире и уважении друг к другу, поэтому проблеме профилактики экстремизма и деструктивного поведения студентов в целом уделяется так много внимания.

Список литературы:

1. Экстремизм в молодежной среде : основные причины и меры по предупреждению : учеб. Пособие / Д. А. Мигун. – Минск: РИВШ, 2016. – 54с.

2. Довгяло, В.К. Профилактика экстремизма в молодежной среде / В.К. Довгяло // Вестник ПГГПУ. Сер. №3. Гуманитарные и общественные науки. – 2018. – № 1. – С.21-30.

3. Особенности межкультурной коммуникации и взаимодействия со студентами из Туркмении // Гарант : офиц. сайт. – URL: https://www.bsmu.by/news/rubric6/view/3171/1/ (дата обращения: 26.11.2021).

4. Организационное собрание с первокурсниками на медицинском факультете иностранных учащихся // Гарант : офиц. сайт. – URL: https://www.bsmu.by/news/rubric6/view/3077/1/ (дата обращения: 20.10.2021).

5. Межкультурное общение иностранных студентов БГМУ // – Гарант : офиц. сайт. – URL: https://www.bsmu.by/news/rubric6/view/3198/ (дата обращения: 26.11.2021).

ПАХОМОВА Е.В.

РАЗВИТИЕ СПОСОБНОСТЕЙ К САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ЛИЧНОСТИ У СЛУШАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ БИОЛОГИИ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ

Кафедра биологии ФДП,

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Самосовершенствование личности предполагает формирование рефлексивных способностей, готовности учиться на протяжении всей жизни, активной жизненной позиции по реализации своего мировоззрения. Оно основывается на самоопределении, самореализации и самообразовании [1].

Сегодня для того, чтобы стать студентами престижных вузов и быть весьма успешными в своей дальнейшей профессиональной деятельности выпускники школ должны уметь быстро принимать решения, проявлять инициативу, легко адаптироваться к постоянно изменяющимся условиям жизни, обладать высоким уровнем знаний, умений и навыков. Многолетний опыт работы со слушателями показывает, что уровень их подготовки после окончания школы довольно низкий. Поэтому обучение на факультете довузовской подготовки является важной ступенью на пути к получению высшего образования и профессии. Оно

даёт возможность абитуриентам откорректировать и систематизировать полученные в условиях школьного образования предметные знания, успешно выдержать вступительные экзамены в вуз, адаптироваться к продолжению обучения в высшей школе и утвердиться в правильности выбора своей будущей профессии. А для этого необходимо развивать способности к самосовершенствованию личности, которые заключаются в самостоятельном изучении определённого материала, в умении самостоятельно анализировать полученный материал, выбирать из него самые важные аспекты, применять полученные знания на практике, самим себя стимулировать к новым достижениям. Тем не менее, личностное самосовершенствование обучающихся всё время должно курироваться преподавателями.

С целью развития способностей к самосовершенствованию личности у слушателей преподаватели кафедры биологии ФДП на практических занятиях уделяют огромное внимание самостоятельной работе как одной из важнейших форм учебного процесса. Данный вид деятельности предполагает развитие внутренней и внешней самоорганизации обучающегося, его готовность выстраивать индивидуальную траекторию самообучения, а также возможность формировать способности к саморазвитию и творческому применению полученных знаний. Большинство абитуриентов испытывает трудности в нормировании, планировании и организации своей самостоятельной работы, для многих она является малоэффективной, так как при больших затратах времени достичь высоких результатов в данном виде деятельности у слушателей не получается, что говорит об их неумении работать самостоятельно. Поэтому, преподаватели подготовительного отделения используют различные методы самостоятельной работы, которые в дальнейшей системе обучения позволят абитуриенту выступать в качестве активного и высокомотивированного субъекта. Организация самостоятельной работы слушателей на подготовительном отделении осуществляется оптимальным сочетанием аудиторной и внеаудиторной деятельности, за счёт разработанного комплекса методического обеспечения учебного процесса, использованием интернет-

ресурсов, осуществлением систематического контроля результатов самостоятельной работы.

Так, например, в процессе аудиторной деятельности, которая осуществляется под непосредственным руководством преподавателя, слушатель учиться самостоятельно определять и формулировать цели и задачи, разрабатывать алгоритм действий, анализировать полученные результаты, делать выводы. У него развивается инициатива и мышление благодаря структурированию учебного материала, использованию вопросов, на которые можно дать однозначные ответы и проблемных, требующих подробного развёрнутого объяснения, привлечения дополнительных знаний, умений анализировать и обобщать. Например, при изучении темы «Сенсорные системы» слушатели кратко воспроизводят материал, отвечая на такие вопросы, как: «Из каких отделов состоит зрительная сенсорная система?», «Как устроена и функционирует обонятельная сенсорная система?», а понимание изученного материала они демонстрируют, давая ответы на следующие вопросы: «Почему кусочек сахара, положенный на сухой язык, не вызывает вкусовых ощущений?», «Можно ли, прицеливаясь при стрельбе, одинаково чётко видеть мишень и мушку оружия?».

Самостоятельная работа во внеаудиторное время выполняется без непосредственного участия преподавателя, но по его заданию: изучение материала лекций, составление опорных конспектов, решение ситуационных задач, подбор литературных источников, подготовка к практическим занятиям, промежуточному, текущему, итоговому контролю. Эти формы внеаудиторной деятельности позволяют слушателям самостоятельно осуществлять поиск, отбор и обработку информации.

Учебно - методический комплекс, созданный на кафедре биологии ФДП (методические указания для самоподготовки слушателей, сборники материалов к практическим занятиям по всем разделам биологии, глоссарии для самостоятельного изучения терминов и понятий, сборник ситуационных задач для самостоятельного решения, тестовые тренажёры) позволяет слушателю

самостоятельно изучить как теоретическую основу курса, так и успешно применить эти знания на практике. Например, на централизованном тестировании по биологии ежегодно встречаются задания, требующие распознавания верных и неверных утверждений. Поэтому преподавателями кафедры биологии ФДП подобного рода задания регулярно используются на этапе закрепления материала в ходе каждого практического занятия. Такие задания позволяют абитуриентам не только систематизировать полученную информацию, закрепить знания, предупредить возможные ошибки, но и повышают уровень интереса к предмету, стимулируют мотивацию к обучению. Например, при обобщении и систематизации знаний по разделу «Животные» слушателям предлагается выбрать верные утверждения среди перечисленных:

1) у карпа озёрного отсутствуют зубы на челюстях

2) у императорского пингвина имеется киль

3) в правом предсердии лягушки обыкновенной смешанная кровь

4) у гидры стебельчатой непрямой тип развития

5) органами дыхания малого прудовика являются жабры

Развитие навыков целенаправленного поиска информации, её систематизации по заданным признакам, видения информации в целом, а не фрагментарно, выделения главного в информационном сообщении обеспечивается частым применением интернет-ресурсов.

Результативность самостоятельной работы во многом определяется наличием различных видов контроля: входной, текущий, промежуточный и итоговый осуществляет преподаватель, а контроль остаточных знаний и умений, спустя определённое время после завершения изучения дисциплины, тренировочные и итоговые тесты в системе Moodle абитуриенты выполняют самостоятельно.

Таким образом, использование на практических занятиях преподавателями кафедры биологии факультета довузовской подготовки различных форм и методов самостоятельной работы повышает мотивацию слушателей к обучению, формирует навыки продуктивной деятельности, в результате чего происходит

развитие способностей к самосовершенствованию личности, обеспечивающих комфортные условия для их познавательной деятельности и дальнейшей самореализации.

Список литературы:

1. Дубровина И.В. Психологическое образование в вузе как фактор развития профессионального сознания / Психология личностно-профессионального развития: современные вызовы и риски / Под ред. Л.М. Митиной. – М., 2016. С. 17–21.

СМАИЛОВА Ж.К., СЫДЫКОВА К.Т., ОЛЖАЕВА Р.Р., СОВЕТОВ Б.С., МУРТАЗИНА Д.Д.

РОЛЬ КАФЕДРЫ В НРАВСТВЕННОМ ВОСПИТАНИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Кафедра биохимии и химических дисциплин
имени д.м.н., проф. С.О.Тапбергенова,
Медицинский университет Семей, Республика Казахстан

Воспитательная работа является одной из составляющих образовательного процесса на кафедре и направлена на реализацию задач формирования и развития культуры личности будущих специалистов [1,2,3]. Основной целью воспитательной работы кафедры биохимии и химических дисциплин имени д.м.н., професоора С.О.Тапбергенова является усиление воспитательного компонента всего процесса обучения с акцентом на духовно-нравственное формирование личности как будущего врача, гражданина и патриота Казахстана.

Работа в этом направлении проводится согласно комплексного плана мероприятий университета. На основании этого на кафедре разрабатывается план мероприятий по воспитательной работе на каждый учебный год и включается в общий план работы кафедры. Планирование воспитательной работы ведется по нескольким направлениям: методическое обеспечение,

контроль воспитательной работы, профессионально-ориентированное воспитание, гражданско-патриотическое воспитание, духовно-нравственное воспитание, физическое воспитание, культурно-массовое и эстетическое воспитание, экологическое воспитание, социальная и психологическая поддержка студентов, воспитательная работа в Домах студентов, правовое воспитание, реализация программы «Рухани Жаңғыру».

Профессионально-ориентированное воспитание предусматривает проведение мероприятий, связанных с будущей профессиональной деятельностью обучающихся. Для этого на кафедре проводятся мероприятия, посвященные Международного дня стоматолога, Всемирного дня профилактики остеопороза, Всемирного дня зрения, Международного дня борьбы со СПИДом и т.д. Одним из ярких примеров воспитательной работы, направленной на развитие профессиональных компетенций обучающихся в рамках студентоориентированного подхода является реализация проекта «От студента к студенту», когда студенты старших курсов, из числа активистов и отличников учебы во внеурочное время проводят дополнительные занятия для студентов младших курсов. Данная работа направлена на формирование у обучающихся глубокого и устойчивого интереса к изучению дисциплин «Органическая химия», «Медицинская биохимия», развитие познавательной активности студентов, проведение круглых столов, групповых конференций и т.д [4].

Гражданско-патриотическое воспитание направлено на углубление знаний о политическом и экономическом положении Казахстана, привитию молодому поколению чувства гражданского долга перед своей страной. Согласно Государственному общеобязательному стандарту образования Республики Казахстан [5] данное направление способствует формированию мировоззренческой, гражданской и нравственной позиций будущего специалиста. На кафедре на постоянной основе проводятся мероприятия по обсуждению ежегодного Послания Президента РК, особенно акцентируется внимание на задачах, поставленных перед сферой здравоохранения и высшего образования.

На мероприятиях, приуроченных ко Дню Первого Президента Республики Казахстан, Дню Независимости Республики Казахстан проводятся интеллектуально-творческие конкурсы, айтыс акынов, викторины. На праздник были приглашены сотрудники кафедры и студенты кураторских групп. Студенты подготовили презентацию об исторических предпосылках празднования Дня Независимости Республики Казахстан, пели патриотические песни, читали стихи, посвященные Независимости нашей Республики и был представлен сценический спектакль «Народный герой – Қайрат Рысқұлбеков».

В канун Дня Победы волонтеры кафедры совместно с кураторами навещают и поздравляют ветеранов Великой Отечественной войны. Патриотическое воспитание студенты кураторских групп получают, в первую очередь, на Уроках Памяти и Мужества, проводимых кураторами в каждой группе по теме «Мы-поколение победителей».

В мире немного стран, которые также, как Казахстан, могут похвастаться таким разнообразием этносов, проживающих в мире и согласии под общим шаныраком. И поэтому в День единства народов Казахстана проводятся праздничные мероприятия по сплочению всех народов, проживающих в Казахстане. Кураторы кафедры в этот день проводят кураторские часы с презентацией об исторических предпосылках праздника.

Духовно-нравственное воспитание на кафедре проводится в рамках общенационального движения «Рухани жаңғыру – Духовное возрождение», которое было инициировано Первым Президентом Казахстана Н.Назарбаевым. Посещение Домов престарелых, оказание помощи одиноким, престарелым пенсионерам стало хорошей и доброй традицией. Под руководством кураторов волонтеры кафедры посетили Дом престарелых г.Семей. Пожилым людям были вручены настенные часы и сладости. Также волонтеры кафедры проводят систематическую работу по поддержке малоимущих и одиноких пенсионеров и принимают участие в республиканской акции по уборке снега. Данные мероприятия способствуют воспитанию у будущих врачей нравственных качеств, милосердия и гуманизма. Не остаются без внимания и ветераны

кафедры, ежегодно, в День пожилых людей кураторы кафедры со студентами поздравляют ветеранов кафедры, которые долгие годы трудовой деятельности посвятили развитию кафедры.

Ежегодно 1 марта в Казахстане отмечается День благодарности – праздник, учрежденный по инициативе Первого Президента Республики Казахстан Нурсултана Назарбаева. Этот праздник сегодня действительно очень важен, поскольку учит молодое поколение проявлять толерантность, быть добрым и чутким. В этот день на кафедре под руководством кураторов студенты кураторских групп проводят мероприятие, посвященное ко Дню благодарности. Слова благодарности и проявление элементарной вежливости поднимают настроение, вызывают улыбку, помогают чувствовать себя кому-то нужным.

Основной целью физического воспитания является пропаганда здорового образа жизни, привлечение широких масс к участию в соревнованиях по разным видам спорта. Кураторские группы кафедры под руководством кураторов принимают участие в спартакиадах обучающихся, проводимых в университете. По плану воспитательной работы проводятся беседы, круглые столы, посвященные борьбе с курением, алкоголизмом, наркоманией. Главное «оружие» в борьбе с вредными привычками – это информация. Необходимо, чтобы каждый человек знал о действии, о вреде, приносимом ими организму человека. С этой целью студенты подготовили презентацию, показали видео о последствиях вредных привычек.

Культурно-массовое и эстетическое воспитание направлено на развитие у студентов ценностных ориентаций, нравственной и эстетической культуре. Как подчеркнул наш Елбасы в программной статье «Взгляд в будущее: модернизация общественного сознания», именно лучшие национальные черты народа, традиционно передаваемые от поколения к поколению, должны стать предпосылкой, важным условием успеха модернизации общественного сознания. И на кафедре сложилась традиция совместно со студентами кураторских групп посещать театры, кинотеатры с целью приобщения национальным достижениям культуры.

В рамках мероприятий на тему: «Пример для подражания», для студентов кураторских групп был организована встреча, героем которой стал д.м.н., профессор, академик РАЕ Тапбергенов С.О., именем которого названа кафедра. Тапбергенов Салават Оразович – многогранный человек, уникальная личность, человек-легенда, рожденный в день начала ВОВ и проживающий яркую, насыщенную плодотворной работой, фундаментальной академической наукой и литературным творчеством, жизнь.

Одним из важных качеств будущих врачей является вежливость и дружелюбные отношения не только друг к другу, но и ко всем окружающим людям. Не секрет, что вокруг очень много одиноких людей, и чужое доброе слово для них – подтверждение их существования, присутствия в этом мире. Главное при соблюдении деталей этикета мы не забывали об искреннем, радушном и добром отношении к людям. Об истории праздника всемирного дня приветствий, значении этого праздника, о том как приветствуют люди друг друга в разных странах, обсуждались на кураторских часах вместе с кураторами.

«Одним из важных проявлений патриотизма является отношение человека с особой привязанностью к родной земле, её культуре и традициям», – отметил Елбасы Нурсултан Назарбаев. Данное направление предусматривает масштабную работу в различных сферах, в том числе в экологической сфере, в благоустройстве и озеленении населённых пунктов. Для реализации экологического воспитания кураторы кафедры совместно со студентами принимают участие в университетских субботниках, в посадке молодых елей на территории лесного природного резерва «Семей орманы».

Социальная и психологическая поддержка студентов направлено на шефство над студентами-сиротами и оказание ежемесячной материальной поддержки с целью создания условий для успешной социализации и жизненного самоопределения студентов.

Кураторами кафедры систематически ведется воспитательная работа в Домах студентов: проводятся беседы, лекции, круглые столы. Во время дежурств

кураторов проводится обход/мониторинг условий проживания обучающихся в Домах студентов.

В рамках правового воспитания проводится активная информационно-разъяснительная работа по борьбе с проявлениями экстремизма, проводятся кураторские часы по разъяснению «Закона о религии и религиозных объединениях».

Одной из приоритетных задач построения демократического общества на сегодняшний день является борьба с коррупцией. Актуальность борьбы с коррупцией заключается в том, что она должна носить комплексный характер. Необходимы консолидированные усилия не только государства, но и всего гражданского общества во всех регионах страны. В свете данного направления на кафедре проведен единый час, посвященный Международному дню борьбы с коррупцией. В мероприятии приняли участие преподаватели кафедры и студенты 2 курса специальности «Общая медицина». Студенты ознакомились с мерами, предпринимаемыми в нашей стране по предотвращению коррупционных правонарушений и мероприятиях, проводимых в нашем университете в рамках программы «Университет вне коррупции».

Таким образом, воспитательная работа кафедры способствует созданию гуманистической, высоконравственной среды воспитания, способствующей формированию профессиональной компетентности у будущих врачей, обладающих активной гражданской позицией, отвечающих потребностям и ожиданиям современного общества.

Список литературы:

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 года № 726 «Об утверждении национального проекта «Качественное образование Образованная нация». – URL:

2. https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2100000726#z5 (дата обращения: 29.11.2021.)

3. Викснинь О. В. Модель организации внеучебной воспитательной работы в вузе (на примере СФ МГГУ им. М.А. Шолохова) // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – Т. 13. – С. 36–40. – URL: http://e-koncept.ru/2015/85008.htm. (дата обращения: 29.11.2021.)

4. Сергеева А. А. Проблемы и перспективы организации научно-исследовательской и воспитательной работы со студентами педагогического вуза в дистанционном формате / А. А. Сергеева, Н. И. Ешкина // Международный научно-исследовательский журнал. – 2020. – № 12 (102) Часть 4. – С. 90–95. – URL: https://research-journal.org/pedagogy/problemy-i-perspektivy-organizacii-nauchno-issledovatelskoj-i-vospitatelnoj-raboty-so-studentami-pedagogicheskogo-vuza-v-distancionnom-formate/ (дата обращения: 29.11.2021.)

5. Смаилова Ж.К., Олжаева Р.Р, Муртазина Д.Д., Сыдыкова К.Т, Советов Б.С., Динжуманова Р.Т., Омарова А.Ш., Абленова А.Т., Елемесова Ж.Г., Бабаева Г.С. Проект «От студента к студенту» как возможность повышения заинтересованности к изучению базовых дисциплин //Наука и здравоохранение – 2018. - №6, том 20. - С. 211-212

6. Государственный общеобязательный стандарт образования всех уровней образования. Приказ №604 Министра образования и науки РК от 31.10.2018. – URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1800017669 (дата обращения: 29.11.2021.)

БИБИК О.И.

РОЛЬ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ БИОЛОГИИ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии,
Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Современные требования к университетскому медицинскому образованию предполагают необходимость быстрой адаптации выпускника вуза к профессиональной деятельности. В современных условиях выпускники вуза

должны не только владеть профессиональными навыками, но и способностью к их обновлению и применению в нестандартных ситуациях. Необходимо воспитать специалиста, способногоэффективно решать сложные комплексные проблемы социальной и профессиональной деятельности.

Умение приобретать и применять знания в деятельности приходит в процессе всего целостного процесса образования, и изначально закладывается при изучении фундаментальных дисциплин на младших курсах. Именно теоретическая основа фундаментальных дисциплин играет важную роль для создания у студентов целостной системы взглядов на человека и процессы его жизнедеятельности во взаимосвязи с окружающим миром. Формируемая система глубоких фундаментальных знаний, обеспечивает подготовку студентов к восприятию материала последующих профильных дисциплин и подготавливает к эффективной профессиональной деятельности.

Цель работы – установить роль фундаментальной дисциплины биологии в системе медицинского образования.

При изучении фундаментальных дисциплин у обучающихся формируются универсальные компетенции, связанные с развитием социально-личностных качеств будущего врача - способность к самообучению, коммуникабельность, толерантность. Современный специалист должен обладать профессиональными навыками грамотного взаимодействия и эффективного общения, как с пациентами, так и с коллегами [2, 7]. Только продуктивное взаимодействие является важным фактором для успешной диагностики и лечения.

Биология, как важная фундаментальная комплексная естественнонаучная дисциплина в структуре медицинского образования тесно связана в образовательном процессе с другими обязательными дисциплинами - патологической анатомией, патологической физиологией, терапией, хирургией, эпидемиологией, гигиеной, акушерством и др..

Биология происходит от двух греческих слов: «биос», что означает «жизнь», и «логос», что означает «наука». Биология - это учение о жизни всех

организмов, растениях и животных. Она изучает их формы, деятельность, функции и их окружающую среду.

Медицина - область научной и практической деятельности по исследованию нормальных и патологических процессов в организме человека, различных заболеваний и патологических состояний, по сохранению и укреплению здоровья людей.

Биологические познания, являющиеся теоретической основой медицины, как мост связывают человека с природой и окружающей средой. В человеческом организме все взаимосвязано, начиная с молекул и атомов, ядер, электронов, нейронов, с которыми связаны физические и химические формы движения, совершающиеся в живом организме. Наука о жизни раскрывает закономерности возникновения и развития, а также необходимые условия сохранения жизни человека как особого явления природы. Базовые знания об общебиологических закономерностях развития, строения и жизнедеятельности человека используются во всех медицинских науках. Человек, как часть живой природы, тесно связан с закономерностями строения и функционирования живых организмов, которые распространяются на процессы жизнедеятельности человека в норме и патологии. Существование человека, как неотъемлемой части природы напрямую зависит от общебиологических (молекулярных, клеточных, системных) механизмов его жизнедеятельности.

В настоящее время в решении проблем по охране здоровья человека и борьбы с болезнями, биологические знания (молекулярной биологии, генетики, биотехнологии, паразитологии, онтогенеза, популяционных процессов, экологии и др.) занимают важное место. У студентов-медиков необходимо сформировать генетический, онтогенетический и экологический образ мышления, так как современный врач связывает здоровье своих пациентов с сочетанным действием трех главных факторов: наследственности, среды жизни и образа жизни. Освоение дисциплины биологии учит студентов к разумному и осознанному отношению к окружающей природе, самому себе и окружающим как части этой природы, способствует выработке критической оценки последствий воздействия

человека на среду обитания. Биологические знания воспитывают бережное и уважительное отношение к детям и лицам преклонного возраста.

Успехи медицины тесно связаны с биологическими исследованиями – экспериментальной биологией и врач должен быть хорошо осведомлен о новейших достижениях в области современной биологии. Высокий уровень развития науки о жизни способствует прогрессу медицинской науки и здравоохранению.

Повышение уровня усвоения дисциплины происходит, когда у студента появляется осознание необходимости в изучении фундаментальной дисциплины для своей будущей профессиональной деятельности. Мотивация по овладению системой знаний возникает, если студент видит неразрывную связь учебного предмета с будущей профессией. С целью развития у студентов на начальном этапе обучения интерес к естественнонаучной дисциплине – биологии и достижения более высокого уровня готовности к следующим дисциплинам образовательного процесса необходимо у студентов развивать потребность в профессиональном саморазвитии через организацию самостоятельной деятельности [1, 3]. Во время внеаудиторной самостоятельной работы у обучающихся происходит не простое усвоение новых знаний, а овладение способами этого усвоения, которые стимулируют самостоятельные открытия. Преподавателю необходимо направлять личность студента на саморазвитие и самореализацию в образовательном процессе, что будет способствовать формирование положительной мотивации, нацеленной на получение биологических знаний [4-6]. Самостоятельная работа студентов формирует познавательный интерес, чувство ответственности, повышает самооценку.

Выводы. Сформированное целостное представление об образовательном процессе и будущей профессии, способствует активизации учебно-познавательной деятельности обучающихся, мотивирует их на овладение системой знаний и навыками учебной деятельности при изучении фундаментальной дисциплины. Обучение фундаментальной дисциплине биологии в медицинском вузе должно быть направлено на формирование

биологической грамотности, которая будет соответствовать современному уровню научного познания и формирования профессионального мировоззрения у студентов-медиков.

Список литературы:

1. Астанина, С. Ю. Содержание биологической подготовки врачей в программах ординатуры / С.Ю. Астанина // Медицинское образование: сборник тезисов VI Общероссийской конференции с международным участием. – Москва, 2015. - С. 22-24.

2. Батиевская, В. Б. Современные технологии формирования коммуникативных навыков у студентов медицинского вуза / В.Б. Батиевская, Б.Б. Хаес // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути их решения: Материалы XII межрегиональной научно-методической конференции. – Кемерово: КемГМУ, 2020. - С. 30-35.

3. Белашова, О. В. Оценка самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Ботаника» / О.В. Белашова // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути их решения: Материалы XII межрегиональной научно-методической конференции. – Кемерово: КемГМУ, 2020. - С. 36-39.

4. Бибик, О. И. Личностно-ориентированное обучение при изучении обязательной дисциплины биологии / О.И. Бибик // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: Материалы IX Межрегиональной научно-методической конференции с международным участием. - Кемерово: КемГМУ, 2017. - С. 16-18.

5. Бибик, О. И. Использование самостоятельной учебно-исследовательской деятельности обучающихся во внеаудиторной работе как образовательной технологии, повышающей качество обучения / О.И. Бибик // Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования: Материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2019. - С. 26-32.

6. Бибик, О. И. Личностно-ориентированное обучение как метод организации самостоятельной работы обучающихся при изучении обязательной дисциплины биологии / О.И. Бибик, Л.В. Начева // Актуальные вопросы госсанэпиднадзора в Сибири: материалы Межрегиональной научно-практической конференции, посвящённой 55-летию медико-профилактического факультета КемГМУ. - Кемерово: КемГМУ, 2018. - С. 144-146.

7. Визило, Т. Л. Формирование профессиональных коммуникативных навыков у студентов в процессе изучения клинических дисциплин / Т.Л. Визило, И.Ф. Федосеева // Качественное профессиональное образование: современные проблемы и пути их решения: Материалы XII межрегиональной научно-методической конференции. – Кемерово: КемГМУ, 2020. - С. 50-53.

[1]ШМАКОВА О.В., [2]ГОЛОВКО О.В., [3]ЗАХАРЕНКОВА К.А.

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЦЕННОСТЕЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

[1]Кафедра педиатрии и неонатологии,

[2]Кафедра медицинской, биологической физики и высшей математики,

[3]Кафедра медицины катастроф, безопасности жизнедеятельности,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

В настоящее время совершенствование воспитательного процесса молодежи отнесено в сферу приоритетов государственной политики. Федеральный закон от 31 июля 2020 г. №304-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся» определяет воспитание как деятельность, направленную на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти

защитников Отечества и подвигам Героев Отечества, закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Становление личности будущего врача происходит в процессе обучения в медицинском университете и продолжается на протяжении всего профессионального пути. Основной целью обучения является подготовка высококомпетентных, конкурентоспособных врачебных кадров, готовых к профессиональной мобильности, самообразованию и самосовершенствованию. Важно отметить, что современного выпускника вуза нельзя рассматривать только как носителя профессиональных знаний, умений и навыков, определяющих его конкурентоспособность. От будущего специалиста требуется высокий уровень освоения универсальных компетенций, определяющих степень и качество их общественного и профессионального взаимодействия. На педиатрическом факультете Кемеровского государственного медицинского университета (КемГМУ) воспитательная работа рассматривается как неотъемлемая составляющая подготовки врача-педиатра и осуществляется в соответствие с рабочей программой воспитания. Она ориентирована на гармоническое развитие личности и формирование таких качеств как патриотизм, гражданственность, настойчивость в достижении цели, ответственность, самостоятельность, толерантность, приверженность российским традиционным духовно-нравственным ценностям.

Воспитательную работу координирует управление по социальной и воспитательной работе КемГМУ при участии сотрудников деканата, профессорско-преподавательского состава кафедр, кураторов, тьюторов, профсоюзной организации, библиотеки и т.д.

Наиболее эффективными формами и методами воспитательной работы является не воздействие на студента извне, а создание внутри университета наиболее благоприятных механизмов для самореализации и развития.

Реализация данной концепции продолжается на протяжении всего периода обучения.

Кураторами студенческих групп первого курса осуществляется помощь в социально-психологической адаптации вчерашних школьников к новому коллективу и незнакомой системе обучения, проводятся беседы о планировании учебной работы, подготовке к сессии, стимулированию учебной, научно-исследовательской и общественной активности обучающихся [2]. Знакомят первокурсников с правилами поведения в университете, на клинических базах, с этикой и деонтологией в медицине. Обучающиеся традиционно посещают музей истории КемГМУ, где знакомятся с основными этапами развития университета, узнают о врачах, чьи имена навеки вошли в историю медицины нашей страны. В концепцию воспитательной работы органично вписываются мероприятия, направленные на формирование духовно-нравственных и эстетических ценностей у студентов факультета. Кураторы вместе со студентами шефствуют над детьми из реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями «Фламинго», детьми социально-реабилитационного цента «Маленький принц», посещают музеи и театры города.

Воспитание является основополагающим элементом образовательного процесса, неразрывно связанного с обучением. Этому способствует наличие нравственных, психолого-педагогических, культурологических аспектов общеобразовательной подготовки будущих педиатров. Значительная работа выполняется при участии профильных кафедр через приобщение студентов к будущей профессиональной деятельности в процессе клинических практических занятий и в период прохождения производственной практики, что облегчает профессиональную социализацию обучающихся.

Неотъемлемой частью воспитательного процесса является физическое воспитание и формирование культуры здорового образа жизни, что позволит подготовить обучающихся к полноценной социальной и профессиональной деятельности. Уже традиционными стали многочисленные спортивные мероприятия, соревнования, проведение информационно-просветительских

семинаров со студентами по репродуктивному здоровью, профилактике табакокурения, алкоголизма, наркомании, ВИЧ и основам здорового образа жизни.

Огромное влияние на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций оказывает волонтерская деятельность. Обучающиеся педиатрического факультета являются региональными координаторами Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» в Кемеровской области – Кузбассе и кураторами таких направлений как «Профориентационная работа со школьниками», «Обучение первой помощи и сопровождение массовых мероприятий», «Санитарно-профилактическое просвещение». Волонтерская деятельность факультета отражается в участии студентов в многочисленных проектах – «Добро в село», «Я ответственный донор», «Онкопатруль» «Рождество для всех и каждого», «Иммунизация» и т.д. Будущие врачи-педиатры помогают практическому здравоохранению в оказании медицинской помощи населению Кузбасса, ведут информационную, консультативную, просветительскую, досуговую и иную поддержку пациентов, содействуют формированию здорового образа жизни, профилактике возникновения и распространения заболеваний, пропагандируют донорство крови. В период пандемии COVID-19 волонтеры-медики педиатрического факультета участвовали в акции взаимопомощи #МыВместе, которая направлена на поддержку пожилых, маломобильных граждан и медицинских сотрудников [1].

Культурно-массовая работа включает в себя проведение различных праздничных мероприятий и конкурсов. Студенты факультета традиционно принимают участие в «Зарнице», фестивале непрофессионального студенческого творчества «Давай знакомиться», «Студенческая весна», «Ярмарка здоровья» и др. Творческие конкурсы как форма воспитательной работы способствуют включению студентов в общественную жизнь факультета, улучшает социализацию, адаптацию к студенческой жизни, позволяет

раскрывать творческие способности и проводить профилактику аддиктивного поведения.

Таким образом, воспитание студенческой молодежи - процесс, имеющий долговременные цели и задачи, реализуемые в нашем университете через разнообразие видов и направлений деятельности, осуществляемых на уровне деканата, кафедр, института кураторства, студенческих академических групп, органов студенческого самоуправления, общеуниверситетских мероприятий и т.д. Это приведет к формированию личности выпускника педиатрического факультета, обладающего высоким уровнем универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, комплексом личностно значимых качеств, активной социально ориентированной жизненной позицией, системой духовных, гражданских и нравственных ценностей.

Список литературы:

1. Головко, О.В. Готовность студентов медицинского вуза работать в медицинских учреждениях в условиях пандемии коронавирусной инфекции // О.В. Шмакова, Е.В. Салтанова / Вестник общественных и гуманитарных наук. – 2020. - №1(2). - С. 54-58.

2. Головко, О.В. Работа куратора по самоорганизации первокурсников, основанная на тайм-менеджменте // О.В. Головко, Е.В. Салтанова / В сб.: Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе. Материалы VI межрегиональной научно-практической конференции. - 2018. - С. 87-89.

3. Медведев Н.В. Современные особенности организации педагогического и воспитательного процесса в медицинских вузах // Методология и технология непрерывного профессионального образования. 2020. №2 (2). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-osobennosti-organizatsii-pedagogicheskogo-i-vospitatelnogo-protsessa-v-meditsinskih-vuzah (дата обращения: 13.12.2021).

АЛЬШЕВСКАЯ В.А.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ФГБОУ ВО КЕМГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ К УСЛОВИЯМ ЖИЗНИ В РОССИИ (КУЗБАССЕ)

Отдел по работе с иностранными студентами,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Привлечение иностранных студентов является неотъемлемой частью образовательного процесса во всем мире, в том числе и России. С каждым годом увеличивается поток иностранных студентов из стран дальнего и ближнего зарубежья в российские учебные заведения. Кемеровская область не является исключением. Так, например, Кемеровский государственный медицинский университет является одним из ведущих учебных заведений, которые предлагают качественное образование для студентов из Индии, Египта, Алжира и др.

Однако, не следует забывать, что иностранные студенты - представители различных культур и религий. Приехав в нашу страну, они попадают в адаптационный процесс. Данный процесс играет большую роль в качественном освоении образовательных программ будущими специалистами, что делает проблему адаптации иностранных студентов одним из актуальных вопросов в системе высшего образования.

В современной педагогике, психологии, культурологии выделяются следующие формы адаптации:

физиологическая (изменение биологических механизмов жизнедеятельности в целях сохранения благоприятного физического самочувствия);

психологическая (приспособление к критериям определенного общества) ;

социальная (согласование условий социальной среды и возможностей человека, его ожиданий и потребностей);

культурная (освоение культурных ценностей̆ и особенностей̆ проживания в целях формирования комфортного уровня жизни. [1]

Согласно трудам Д.Д. Дмитриевой, эти формы взаимосвязаны и для решения проблемы адаптации иностранных студентов следует организовать воспитательную работу с ними, учитывая все вышеуказанные аспекты. [2]

Организаций и проведением мероприятий по адаптации студентов-иностранцев КемГМУ занимается Отдел по работе с иностранными студентами.

Для знакомства с российской, историей, кухней, наукой, бытом традиционно организовываются экскурсии в музеи - заповедники, туристические комплексы, театры, научно-исследовательские центры и др. Благодаря организации праздничных концертов (Новый год по-русски, Международный женский день, День Победы и тд.), вечеров (Джингл -Мед, День святого Валентина, День студента и тд.), студенты приобщаются к культуре русского народа. Национальные празднования (Дивали, Холли, День республики Индии, и тд.) способствуют равноправному диалогу лучшему узнаванию другого этноса и обеспечению полноценной межкультурной коммуникации.

Следующая задача воспитательной работы с иностранными студентами - продвижение русского языка. Для иностранных студентов регулярно организовываются конкурсы на русском языке. Среди них: конкурс эссе по разным тематикам, конкурсы видео, фотоконкурсы (с описанием на русском языке), конкурс каллиграфии. В университете функционирует разговорный клуб русского языка. В организации принимают участие как преподаватели русского языка, так и русские студенты.

Вышеперечисленные мероприятия отличаются включённостью в работу Международного студенческого волонтёрского клуба. Волонтёры помогают встречать новых иностранных студентов в аэропорту и размещать в общежитии. Они проводят ознакомительную экскурсию по университету, знакомят с расписанием, с требованиями подготовки к предметам, сопровождают в течение первого месяца на занятия в удалённые от общежития корпуса. Волонтёры

помогают с покупками, в продуктовых магазинах рассказывают о местных продуктах питания, дают рекомендации по выбору различных товаров.

Резюмируя вышесказанное, хочется отметить, что воспитательные мероприятия являются очень интересной формой работы и нравятся студентам. Они позволяют иностранным студентам наиболее безболезненно пройти путь адаптации и постепенно влиться в новое социокультурное пространство.

Список литературы:

1. Гладуш А.Д., Трофимова Г.Н., Филиппов В.М. Социально-культурная адаптация иностранных граждан к условиям обучения и проживания в России: учебное по- собие. – М.: РУДН, 2008. – 146 с.

2 Дмитриева Д.Д. Роль воспитательной работы в процессе адаптации иностранных студентов к условия жизни и обучения в России. (На примере международного студенческого клуба). //Региональный вестник. – 2018. – №6. – С. 69-75.

РАЗДЕЛ 10. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

МУКАНОВА Д.А, КОВЫЛИНА Р.А., СМАГУЛОВА Ж.И.,
МУСАБЕКОВА Н.Е.

МОДЕРНИЗАЦИЯ ПОСТДИПЛОМНОГО УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В НАО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ» В РАМКАХ РАЗВИТИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ

Кафедра симуляционных технологий,
Медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан

Актуальность: В настоящее время в Казахстане показатель смертности от неотложных состояний, таких как ишемическая болезнь сердца, политравма, цереброваскулярные заболевания, значительно превосходит таковые не только

в развитых странах Европы, Соединенных Штатов Америки (далее США) и Канады, но и в других центрально-азиатских республиках. Показатели смертности, вызванной этими заболеваниями, у детей и взрослых в Казахстане в три раза превышают таковые показатели европейских стран. В связи с этим есть необходимость в проведении модернизации службы неотложной помощи в республике Казахстан. [1-3].

Цель работы: анализ проведенных мероприятий в НАО «МУС» по модернизации учебного процесса для развития неотложной медицины.

Материалы и методы исследования: Дизайн – ретроспективное исследование. Выборка сплошная (n=2685 человек прошедших обучение по стандартам оказания неотложной помощи). Проведен ретроспективный анализ статистических данных прошедших обучение медицинских работников за 2018-2021 гг. на базе кафедры симуляционных технологий НАО «МУС».

Результаты исследования: Проводится обучение по программе повышения квалификации (далее ПК) врачей и среднего медперсонала: «Триаж пациентов по степени тяжести неотложного состояния», «Алгоритмы оказания неотложной медицинской помощи в соответствии с международными стандартами BLS, ACLS, PALS, PHTLS». [4].

На цикле ПК: «Триаж пациентов по степени тяжести неотложного состояния» обучено 905 слушателя, из Мангыстауской, Карагандинской, Кызылординской, Костанайской, Акмолинской, Актюбинской, Павлодарской областей, городов Актау, Павлодар, Караганда, Кызылорда и Семей, Петропавловск, Астана, Костанай, Аксу, Урджарского района. Из них – 364 врачей, 541 человек средних медицинских работников (далее СМР).

Так же согласован редизайн отделения неотложной медицины в 14 медицинских учреждениях Казахстана. [3].

На цикле ПК: «Алгоритмы оказания неотложной медицинской помощи в соответствии с международными стандартами BLS, ACLS, PALS, PHTLS» обучено 1100 человек (врачей – 463, СМР – 558).

На семинарах по обучению стандартам оказания неотложной помощи (BLS, ACLS, PALS, PHTLS) обучено 837 слушателей.

Выводы: В рамках модернизации учебного процесса в Медицинском университете Семей с целью развития неотложной медицины Казахстана обучено 2685 человек. Из них 883 слушателя цикла по триажу пациентов в отделении неотложной помощи и 1802 – по стандартам оказания неотложной помощи. Так же с 14 пилотными организациями (78%) был согласован редизайн приемных отделений стационаров.

Список литературы:

1. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан №450 от 3 июля 2017 г.

2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан №965 от 15 декабря 2017 г.

3. О некоторых вопросах по реализации пилотного проекта «Совершенствование деятельности приемных отделений медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь в Республике Казахстан»: Министерство здравоохранения Республики Казахстан от 05.06.2019 г. №299.

4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 октября 2020 г. № КР ДСМ-138/2020 «Об утверждении правил обучения граждан РК навыкам оказания первой помощи, а также перечня экстренных и неотложных состояний, при которых оказывается первая помощь».

КУНЦЕВИЧ З.С., КОНЕВАЛОВА Н.Ю.

РОЛЬ ЛАБОРАТОРИИ ИННОВАЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, г. Витебск, Республика Беларусь

Одной из форм дополнительной профессиональной подготовки преподавателей медицинского университета, освоения инновационных процессов в образовании, формирования у преподавателей умения анализировать и обобщать свой педагогический опыт и результаты педагогической инновационной деятельности своих коллег и в целом учреждения образования является участие преподавателей в научно-исследовательской деятельности по проблемам внедрения в образовательный процесс технологий инновационного обучения, которая осуществляется на базе лаборатории инновационной педагогики, созданной в Витебском государственном ордена Дружбы народов медицинском университете в 2009 году.

Лаборатория инновационной педагогики ВГМУ была создана с целью развития творческого потенциала преподавателей университета, становления их личностной профессиональной позиции в отношении к проблемам освоения инновационного педагогического опыта, изучения инновационного потенциала образовательной среды, внедрения педагогических новшеств в образовательный процесс медицинского университета, а также включения преподавателей в научно-исследовательскую работу по проблемам высшего медицинского образования. Работа лаборатории инновационной педагогики направлена также на формирование у преподавателей творческого подхода к организации собственной педагогической деятельности, на развитие рефлексивно-оценочного отношения к собственной профессиональной педагогической деятельности и потребности в самообразовании и самоанализе.

В рамках работы лаборатории инновационной педагогики выполнялись в 2016 -2020 гг. три темы научных исследований, имеющих государственную регистрацию в:

1. Оценить эффективность использования инновационных педагогических технологий в повышении качества образования в медицинском университете.

2. Установить влияние рейтинга здоровья студентов на рейтинг их успеваемости.

3. Разработать программу формирования конкурентоспособности выпускника медицинского университета.

Тематика научно-исследовательских работ кафедр университета охватывает такие направления исследований в области теории и методики профессионального образования, как:

- *диагностическое направление*, включающее разработку диагностического инструментария для использования в образовательном и воспитательном процессах, включая разработку средств диагностики академических, профессиональных, социально-личностных компетенций студентов. Примером является выполнение темы: «Разработка и внедрение интерактивных лекций с элементами точечного гомогенного адаптивного тестового контроля усвоения базовых понятий по дисциплине «Медицинская и биологическая физика» для студентов лечебного факультета».

- *учебно-методическое направление,* включающее разработку инновационных средств обучения и дидактических материалов, определение основных направлений и способов применения инновационных технологий и интерактивных методов обучения в образовательном процессе медицинского университета и изучение эффективности их применения. Примером является выполнение темы: «Разработка мнемонических аббревиатур по общей и клинической фармакологии».

- *информационно-компьютерное направление*, включающее разработку электронных документов и материалов, используемых в образовательном процессе. Примером является выполнение темы: «Разработка содержания и

внедрение в образовательный процесс электронного глоссария по морфологии растений с гиперсвязями и использованием графического и фото- материала для студентов фармацевтического факультета»

- *психолого-педагогическое направление,* включающее исследование психологических особенностей студентов университета, факторов, влияющих на развитие профессионально-личностных качеств студентов и преподавателей. Примером является выполнение темы: «Исследование психологических особенностей студентов университета. Разработка индивидуальной карты психологического профиля студента».

В ходе выполнения исследовательских работ по проблемам высшего медицинского образования преподаватели овладевают навыками разработки и реализации методических моделей, методик преподавания учебных дисциплин, приемов обучения, а также навыками анализа эффективности их внедрения в образовательный процесс университета; изучают и анализируют различные методы педагогического проектирования содержания образования, диагностических материалов и в целом образовательной среды на кафедрах, индивидуальных маршрутов обучения студентов.

В рамках совместной работы лаборатории инновационной педагогики и отдела дистанционного обучения организована работа онлайн-площадки «Педагогическая мастерская» для преподавателей ВГМУ.

С целью оптимизации процесса совершенствования профессиональной педагогической подготовки преподавателей, методического содействия преподавателям в вопросах выявления, изучения и обобщения педагогического опыта, оптимизации затрат времени преподавателей на самообразование в области теории и методики профессионального образования студентов, применения современных педагогических технологий в образовательном процессе, определены следующие направления работы онлайн-площадки «Педагогическая мастерская»:

- проведение методических онлайн - семинаров и вебинаров;

- знакомство преподавателей с новинками педагогической и научно-методической литературы, представленной в библиотеке ВГМУ;

- обобщение педагогического опыта преподавателей ВГМУ (в виде информационных бюллетеней, научно-педагогических публикаций, исследовательских методик).

Для проведения методических онлайн–семинаров и освещения на них актуальных вопросов преподавания общепрофессиональных и профессиональных дисциплин, внедрения современных информационных технологий в образовательный процесс организованы онлайн–форумы на ДО2 и в социальной сети «Контакт».

Таким образом, деятельность лаборатории инновационной педагогики ВГМУ направлена на совершенствование профессиональной педагогической подготовки преподавателей медицинского университета, на активизацию научно-исследовательской работы по проблемам высшего медицинского образования. Тематика исследовательских работ преподавателей кафедр, на которых изучаются общепрофессиональные и профессиональные дисциплины охватывает актуальные проблемы теории и методики профессионального образования, их выполнение способствует разработке различных видов контрольно-измерительных материалов, обновлению содержания учебно-методических комплексов, в том числе, на основе информационных технологий, проектированию нового содержания образовательных программ, внедрению эффективных технологий инновационного обучения.

ЦАРИК Г.Н.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОСРЕДСТВОМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННЫХ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Кафедра общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. профессора А.Д. Ткачева,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Согласно Закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ, оказываемая медицинская помощь населению классифицируется по видам, условиям и формам её предоставления.

В целях освоения навыков по повышению качества и доступности медицинской помощи в рамках дополнительных профессиональных программ повышения квалификации (ДПП ПК) на примере поликлиник, стационаров и объединенных больниц предлагается рассмотреть процессные модели деятельности медицинских организаций с учетом требований ГОСТ Р ИСО 2001:2015 .

Процессные модели строятся с учетом требований пациентов и заинтересованных лиц, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, с представлением основных и вспомогательных процессов, технологий управления, ресурсного обеспечения, логистики процессов, удовлетворения пациентов и заинтересованных лиц. Изложенный подход формирования процессных моделей придает им статус пацитоентоориентированных.

Схема процессной модели отображает деятельность медицинской организации как социально-экономической системы, управление которой, согласно требований ГОСТ Р ИСО 2001:2015, строится на основе высокой ответственности руководства и включает:

проведение ситуационного и системного анализа;

разработку стратегии;

планирование и контроль деятельности;

взаимодействие с регулирующими органами;

обеспечение эффективности деятельности;

обеспечение представительских функций;

оперативное управление оказанием медицинской помощи;

управление количественным и качественным составом структурных подразделений.

Совершенствование деятельности медицинской организации и улучшение системы менеджмента предполагает:

внедрение стратегии организации;

развитие её брэнда и имиджа;

анализ результативности и эффективности процессов деятельности;

инициирование и реализацию проектов по улучшению;

стандартизацию внутренних процессов, процедур и функций;

управление развитием структурных подразделений.

Ведущую роль в деятельности медицинских организаций играют менеджмент и маркетинг медицинских услуг.

Методики технологий менеджмента позволяют:

устанавливать потенциально возможный объем оказания медицинской помощи;

осуществлять прием заказов от заказчиков, распределять объемы медицинской помощи между конкретными подразделениями;

выполнять "доборы" объемов помощи (оперативная логистика);

проводить переброску объемов услуг между структурными подразделениями;

обеспечивать качество медицинских услуг;

поддерживать оказание медицинской помощи, первичный учет; акции по стимулированию оказания медицинских услуг и укреплению лояльности.

Маркетинговые технологии способствуют:

представлению видов, условий и форм оказания медицинской помощи на рынке;

проведению ценовой аналитики;

поиску и анализу заказчиков, заключению договоров;

аналитике рынка;

проведению рекламных акций; осуществлению связи с заказчиками; мерчендайзингу – определению набора наиболее востребованных потребителями медицинских услуг;

сбору информации по каналам обратной связи с потребителями.

В процессе преподавания подчеркивается, что отличительной особенностью процессной модели поликлиники является предоставление первичной медико-санитарной, первичной специализированной, включая высокотехнологичную и паллиативной медицинской помощи. Перечисленные виды помощи оказываются вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре. По форме различают экстренную, неотложную и плановую медицинскую помощь.

Функции поликлиники включают первичный приём; диагностику; лечение, в том числе восстановительное и реабилитацию; диспансеризацию и диспансерное наблюдение; профилактику и пропаганду здорового образа жизни; врачебно-трудовую экспертизу; врачебное консультирование; льготное лекарственное обеспечение. Реализация перечисленных задач осуществляется более чем по шестидесяти профилям.

Важная роль в деятельности поликлиники отводится логистическим процессам, позволяющим пациентам эффективно использовать время пребывания в медицинской организации. Логистические процессы предполагают управление потоками пациентов: больные с острыми заболеваниями; пациенты, обратившиеся с профилактическими целями, включая диспансеризацию; больные, нуждающиеся в неотложной и плановой помощи;

пациенты, обратившиеся за справками, рецептами и получением других документов; пациенты, обратившиеся за консультацией.

Процессная модель стационара создается согласно организации оказания специализированной, включая высокотехнологичную и паллиативной медицинской помощи. Рассматриваемые виды помощи предоставляются вне медицинской организации и стационарно. Формы специализированной медицинской помощи включают экстренную, неотложную и плановую.

К функциям стационара относят оказание специализированной медицинской помощи; реабилитацию; профилактику; врачебно-трудовую экспертизу, ведение учетно-отчетной документации; анализ заболеваемости; работу по повышению квалификации специалистов; организационно-методическую работу; консультативную работу; анализ и оценку эффективности деятельности (около 70 профилей).

ВОЗ предлагает систематизировать функции современной больницы с учетом направлений: восстановительные (диагностика и лечение заболеваний, реабилитация и неотложная помощь); профилактические, особенно для больниц, объединенных с поликлиникой (лечебно-оздоровительная деятельность, профилактика инфекционных и хронических заболеваний, инвалидности и др.); учебные (подготовка медицинского персонала и их последипломная специализация); научно-исследовательские.

С использованием логистики (управление потоками пациентов) в условиях стационара учитывают движение больных с острыми заболеваниями; пациентов, обратившихся с профилактическими целями, нуждающихся в неотложной и плановой помощи; пациентов, обратившихся за справками, рецептами и получением других документов; пациентов, обратившихся за консультацией.

Определенный интерес представляет процессная модель объединенной больницы, оказывающей первичную медико-санитарную, специализированную, включая высокотехнологичную и паллиативную медицинскую помощь вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре и стационарно, включая экстренную, неотложную и плановую медицинскую помощь.

Функции объединенной больницы многоаспектны: первичный приём; диагностика; лечение, в том числе восстановительное и реабилитация; диспансеризация и диспансерное наблюдение; профилактика и пропаганда здорового образа жизни; врачебно-трудовая экспертиза; специализированная медпомощь; ведение учетно-отчетной документации; анализ заболеваемости; работа по повышению квалификации специалистов; организационно-методическая работа; консультативная работа; льготное лекарственное обеспечение; анализ и оценка эффективности деятельности (около 70 профилей) больницы.

ВОЗ предлагает систематизировать функции современной больницы с учетом направлений: восстановительные (диагностика и лечение заболеваний, реабилитация и неотложная помощь); профилактические, особенно для больниц, объединенных с поликлиникой (лечебно-оздоровительная деятельность, профилактика инфекционных и хронических заболеваний, инвалидности и др.); учебные (подготовка медицинского персонала и их последипломная специализация); научно-исследовательские.

Логистические процессы (управление потоками пациентов) объединенных больниц, которые формируют больные с острыми заболеваниями; пациенты, обратившиеся с профилактическими целями, включая диспансеризацию нуждающиеся в неотложной и плановой помощи; пациенты, обратившиеся за справками, рецептами и получением других документов; пациенты, обратившиеся за консультацией позволяют оптимизировать деятельность медицинских организаций.

Эффективность деятельности медицинских организаций определяется процессами ресурсного обеспечения и предусматривает:

управление финансами,

менеджмент человеческих ресурсов,

управление информационными технологиями,

управление материальными ресурсами.

Управление финансами медицинских организаций предполагает:

обеспечение потребности организаций в финансах;

бюджетирование;

ведение экономической, бухгалтерской и финансовой отчетности;

обеспечение принятия управленческих решений на основе экономического анализа хозяйственной деятельности;

управление финансовыми рисками;

проведение аудита и ревизий;

анализ экономических показателей деятельности;

хранение финансовых документов.

Менеджмент человеческих ресурсов предусматривает:

поиск, наём, ротацию, увольнение, оценку компетентности и развитие персонала;

формирование технологий управления, развития корпоративной культуры;

совершенствование системы мотивации, обеспечение лояльности персонала;

обучение, информирование и ведение отчетности по персоналу.

Управление информационными технологиями включает:

мониторинг работы КИС, обеспечение ее функционирования;

взаимодействие с разработчиками КИС;

внедрение нового функционала КИС;

обучение персонала работе с КИС;

закупку, ремонт, установку средств вычислительной и множительной техники, средств связи, программного обеспечения.

Управление материальными ресурсами (хозяйственная часть) медицинских организаций:

обеспечение поликлиники канцтоварами, мебелью, техническими средствами и другими хозяйственными ресурсами;

обеспечение структурных подразделений, кабинетов медицинской аппаратурой и оборудованием, расходными и хозяйственными ресурсами;

ремонт, предупреждающие и корректирующие действия в отношении материальных активов;

обеспечение коммунальными услугами.

РАЗДЕЛ 11. ВОПРОСЫ МОДЕРНИЗАЦИИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

БОЛЬШАКОВ В.В., ИСАКОВ Л.К.

СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Кафедра фармации,

Кафедра поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела,

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово

Основной задачей осуществления государственной образовательной политики на ближайшее будущее является обеспечение эффективного, конкурентоспособного образования для молодого поколения. Но, в условиях снижения территориальной мобильности населения, увеличение стоимости обучения в значительной степени влияет на рост социальной значимости среднего профессионального образования, играющего важную роль не только в подготовке кадров для всех отраслей экономики и социальной сферы, в том числе медицинской, но и в удовлетворении образовательных потребностей населения [1].

Рост востребованности системы среднего профессионального образования, в том числе медицинского профиля, обуславливается:

их равномерным распределением по территории Российской Федерации [2];

потребностью общества в медицинских кадрах среднего звена;

относительно короткими сроками обучения;

относительно невысокой стоимостью обучения.

В соответствии с ростом потребности в специалистах среднего звена государственная политика предусматривает опережающее развитие системы среднего профессионального образования. На общегосударственном уровне заявлено о его приоритетности и значимости в обеспечении развития экономики и общества в целом. Но опережающее развитие – это не только увеличение объемов подготовки специалистов, но и первостепенное изменение качества образования. Модификация социально-экономических условий диктует необходимость качественно нового уровня подготовки кадров. Это возможно достичь путем перехода учебных заведений высшего профессионального образования на путь развития, позволяющий обеспечить рост результативности обучения в рамках среднего профессионального образования.

Это связано с тем, что развитие существующего среднего профессионального образования с учетом меняющихся роли, места и функций медицинских кадров, тормозится отдельными проблемами: недостаточной результативностью управления учреждениями среднего профессионального образования; разрушением традиционных связей образовательных учреждений с предприятиями, устареванием материальной базы учебных заведений, затрудненным подбором баз для производственной практики студентов; невозможностью обеспечить в полном объеме подготовку кадров нужной квалификации; отсутствием пополнения учебных заведений руководителями и преподавателями, обладающими опытом профессиональной и научной деятельности. Поэтому эффективность подготовки кадров в учебных заведениях СПО не всегда в полном объеме соответствуют требованиям работодателей [3]. При этом, значительное расширение функций среднего медицинского персонала, обусловленное внедрением в практику здравоохранения сложных информационных технологий, необходимость обеспечения медицинских организаций практико-ориентированными кадрами, обладающими высокопрофессиональной квалификацией, многофункциональными умениями,

требуют новых подходов к организации образовательной деятельности средних профессиональных образовательных учреждений медицинского профиля.

В этих условиях особенно важной становится организация непрерывного образования, обеспечивающего возможность получения профессиональной подготовки любого уровня квалификации в единой системе образовательных учреждений.

При этом в России кадровый дефицит специалистов среднего медперсонала составляет 120 тысяч сотрудников [4]. Чтобы преодолеть сложившуюся ситуацию министерство здравоохранения Российской Федерации предлагает увеличить интенсивность обучения в профильных учебных заведениях, и сократить за счет этого срок подготовки специалистов. Государственные образовательные стандарты устанавливает два уровня среднего специального образования для сферы медицины: базовый (срок обучения - 2 года 10 месяцев) и повышенный (срок обучения – 3 года и 10 месяцев). В 2021 году вступил в силу государственный образовательный стандарт по специальности 33.02.01 Фармация, который предусматривает сокращения срока подготовки фармацевтов до 1 года 10 месяцев за счет исключения из учебных программ дисциплин, не имеющих прямого отношения к профессиональной деятельности. Существующие проекты государственных образовательных стандартов по другим медицинским специальностям сокращение сроков обучения пока не предусматривают.

Основой для внедрения новых образовательных стандартов являются профессиональные стандарты. В связи с этим важным аспектом инновационного развития среднего профессионального образования, выступающего как практико-ориентированное обучение, является его интеграция с профессиональной сферой. Формат реализации федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения делает возможным и необходимым участие работодателей в разработке рабочих учебных планов и программ дисциплин учебных заведений среднего профессионального образования, в организации учебных практик и стажировок на базе предприятий,

распространение положительного опыта взаимодействия медицинских, фармацевтических организаций и образовательных учреждений, привлечение квалифицированных кадров к образовательному процессу. Такое сотрудничество ориентировано на долговременное и стратегическое партнерство, так как позволяет готовить кадры под заказ медицинских и фармацевтических организаций, учитывать изменяющиеся запросы работодателей, как основных заказчиков специалистов, заключать договора между медицинскими и образовательными организациями по осуществлению практической подготовки и совместному управлению материальной базой.

В ходе подготовки специалиста первостепенное значение приобретает установка на развитие его личности и профессиональной культуры, позволяющая существенно облегчить процесс профессиональной адаптации. Это требует основательных изменений в обеспечении качества подготовки специалистов.

В системе обеспечения качества среднего профессионального образования, в том числе медицинского профиля, можно отметить следующие аспекты:

1) политика в области среднего профессионального образования, направлена на повышение его качества;

2) установлены и признаны обществом и государством критерии, нормативы, стандарты качества образования;

3) объективные условия, содействующие достижению заданного качества образования, то есть высокий уровень подготовки преподавателей и студентов, качество учебных программ, дидактических и методических материалов, развитие современной материально-технической, социально-бытовой и информационной инфраструктуры учебных заведений СПО;

4) инновационные технологии организации учебного и воспитательного процессов, а также методы оценки качества обучения на различных этапах;

5) механизмы и инструменты управления и самоуправления образовательными организациями с позиций качества.

Качество деятельности образовательной организации напрямую зависит от качества каждого из аспектов этой деятельности:

учебно-методического обеспечения, образовательных программ, учебной литературы, пособий;

обеспечения кадрами;

инфраструктуры учебного заведения: информационной, материально-технической, социально-бытовой.

В настоящее время укрепляется взаимодействие учреждений начального, среднего и высшего профессионального образования в решении актуальных учебно-методических проблем, в том числе в обеспечении преемственности содержания и форм организации учебного процесса, разработке сопряжённых учебных планов и учебных программ в рамках непрерывного профессионального образования. Во многих сферах методические объединения преподавателей СПО включаются в состав научно-методических советов вузов для совместной работы.

Но можно пойти и другим путем – создание в вузах отделений среднего профессионального образования, что может решить сразу несколько проблем.

Качественная реализация федеральных образовательных стандартов третьего поколения требует высокого профессионализма кадров. Главная роль в обеспечении качества образования принадлежит педагогическому составу образовательной организации: качество подготовки специалиста обусловлено качеством преподавания. Преподаватель, выступающий центральной фигурой в образовании, реализует образовательную программу в процессе обучения, а также принимает участие в формировании и обновлении содержания образования. Непосредственно он создает будущего специалиста как конкурентоспособного работника, как личность, способную к саморазвитию.

В системе высшего образования требования к подготовке преподавательского состава выше, чем в системе среднего профессионального образования. Например, в соответствии с федеральным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности

«Сестринское дело» предусмотрена реализация образовательной программы педагогическими кадрами, имеющими высшее образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины а образовательный стандарт высшего образования по специальности «Сестринское дело» (уровень балакавриата) уже предусматривает, что не менее 70 процентов численности педагогических работников должны вести научную, учебно-методическую и (или) практическую работу, соответствующую профилю преподаваемой дисциплины и не менее 60 процентов численности педагогических работников должны иметь ученую степень и (или) ученое звание.

Кроме того, материально-техническое оснащение и инфраструктура в вузах зачастую лучше, чем в образовательных организациях среднего профессионального образования.

Первостепенными задачами, которые стоят сегодня перед системой среднего профессионального образования является ориентация на подготовку человека, который способен самостоятельно принимать решения, точно, эффективно, разумно действовать в постоянно изменяющемся мире. Управление качеством в рамках среднего профессионального образования направлено на реализацию единой государственной политики в области образования, сохранение единого образовательного пространства, защиту интересов граждан в получении образования, соответствующего требованиям, установленным государственными образовательными стандартами.

Список литературы:

1. Ежегодный доклад Правительства о реализации государственной политики в сфере образования в 2020 году.

2. Андреев В.В. Территориальное распределение населения в Российской Федерации // Экономика региона. – 2017. – Т. 13, вып. 3. – С. 803-811.

3. Модернизация профессионального образования [Электронный ресурс]: http://www.vfmgiu.ru/sovremennie_tendencii_v_visshem_

4. Минздрав: в РФ не хватает 120 тысяч среднего медицинского персонала [Электронный ресурс]: https://www.kp.ru/online/news/3778271