



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Кемеровский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования

**Материалы
XI Межрегиональной научно-методической
конференции**

Кемерово 2019

УДК [61:378]:004 (082)

ББК 51:74.58я43

С 568

Редакционная коллегия выпуска: д.м.н., профессор Т.В. Попонникова (председатель); д.м.н., профессор Е.В. Коськина (заместитель председателя); д.м.н. Л.А. Леванова (заместитель председателя) ; д.б.н., профессор Л.В. Начева

Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования: материалы XI Межрегиональной научно-методической конференции (Кемерово, 25 декабря 2019 г.)/ отв. ред. Л.А. Леванова, Г.Н. Дадаева. – Кемерово : КемГМУ, 2019. – 137 с.

Сборник содержит научно-методические материалы о современных аспектах обеспечения качества профессионального образования

**© Кемеровский государственный
медицинский университет, 2019**

ОГЛАВЛЕНИЕ

АКИМЕНКО Г. В., МИХАЙЛОВА Т. М.

ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА» В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ КАК ФАКТОР ВОСПИТАТЕЛЬНОГО РЕСУРСА ВУЗА..... 6

АНФИНОГЕНОВА О.Б., РУДАЕВА Е.Г., ШМАКОВА О.В.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ.....13

БАСОВА Г.Г., ГРОМАКИНА Е.В.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ».....16

БЕЛАШОВА О.В., МАНИКОВСКАЯ Н.С.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ» ВО ВРЕМЯ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИН «БИОЛОГИЯ» И «БОТАНИКА»22
БИБИК О.И.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВО ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЕ КАК ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ, ПОВЫШАЮЩЕЙ КАЧЕСТВО ОБУЧЕНИЯ.....26

БОДРОВ А.В.

ПОДГОТОВКА ФАРМАЦЕВТА В СВЕТЕ ПРОЕКТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА.....32

ВАЛИУЛЛИНА Е. В.

ОБЩИТЕЛЬНОСТЬ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТИВНОСТЬ ПЕРВОКУРСНИКОВ.....36

ГОЛОВКО О.В., САЛТАНОВА Е.В.

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....41

ГРЕНТИКОВА И.Г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РОЛЕВОЙ ИГРЫ КАК СОСТАВНОЙ ЧАСТИ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....44

ГУКИНА Л.В.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ С ТАБЛИЦАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ТЕКСТЕ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ИНОЯЗЫЧНОМУ ОБЩЕНИЮ.....48

ГУКИНА Л.В., ЛИЧНАЯ Л.В., ГАБИДУЛЛИНА Т.С.

КОМПЛЕКСНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЧТЕНИЮ ИНОЯЗЫЧНЫХ АННОТАЦИЙ К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ.....55

ДОБРЯК Т.А.

ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ТРЕТЬЕГО КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.....62

ЕФРЕМОВА О.Н.

АБЬЮЗ В ОПЫТЕ ОТНОШЕНИЙ КАК ПРЕПЯТСТВИЕ РАЗВИТИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ	66
ЛАВРЯШИНА М.Б. ¹ , УЛЬЯНОВА М.В. ²	
РАЗМЫШЛЕНИЯ БИОЛОГА О ТРАДИЦИОННОМ ОБРАЗОВАНИИ В РОССИЙСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В КОНТЕКСТЕ ВНЕДРЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ 4П-МЕДИЦИНЫ	70
ЛЕВАНОВА Л.А., ЗАХАРОВА Ю.В., СОБОЛЕВА О.М.	
ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ	75
МАЛЬЦЕВА Е. М., КОТОВА Т. В., ПИНЧУК Л. Г., ГРИЩАЕВА О. В., ИГНАТЬЕВ В. Л., БАШМАКОВ А. С.	
ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СОХРАННОСТИ ЗНАНИЙ ПО ХИМИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	80
МАНИКОВСКАЯ Н.С., ГРЕБЕНЩИКОВ В.М., БЕЛАШОВА О.В.	
ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ СПЕЦИАЛИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»	86
МАНИКОВСКАЯ Н.С., НАЧЕВА Л.В., БОГДАНОВ В.Р.	
РОЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАРАЗИТОЛОГИЯ» В ФОРМИРОВАНИИ НЕКОТОРЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ» ПО СТАНДАРТАМ ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ	90
МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.	
К ВОПРОСУ О СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЯХ НА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ	95
МИХАЙЛУЦ М.Ф.	
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО РАДИАЦИОННОЙ ГИГИЕНЕ	96
НАЧЕВА Л. В., АКИМЕНКО Г. В.	
ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ КАК ФАКТОР МОТИВАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ВЫПУСКНИКА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	99
НАЧЕВА Л.В., БОГДАНОВ В.Р., БИБИК О.И., МАНИКОВСКАЯ Н.С., ГРЕБЕНЩИКОВ В.М., ВОЛКОВ А.Н., СТЕПАНОВА М.Г.*	
ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ЛЕКЦИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ДИСЦИПЛИНЫ БИОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	105
САЙХАНОВА Г.Н., ЛОВЧИКОВА Н.П.	
ОЛИМПИАДА И КОНФЕРЕНЦИЯ – ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА	113
САМАРСКИЙ И.Е.	
РОЛЬ КУРАТОРА В АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ К СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	116
СЕЛЕДЦОВ А. М. , КИРИНА Ю.Ю., АКИМЕНКО Г.В.	

ИННОВАЦИОННЫЕ ОБУЧАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	120
<i>СИДЕЛЬНИКОВА А.А., ПАВЛОВА Т.Г.</i>	
ЛЕКЦИЯ В ВУЗЕ КАК ТВОРЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС.....	127
<i>ТЁ Е.А., КИСЕЛЕВА Е.А.</i>	
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	130
<i>ШАТРОВА Н.В., ВАВИЛОВ А.М., ПРОТАСОВА Т.В.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ НА ПРИМЕРЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ.....	133

**АКИМЕНКО Г. В., МИХАЙЛОВА Т. М. ИЗУЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
«ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА» В МЕДИЦИНСКОМ
УНИВЕРСИТЕТЕ КАК ФАКТОР ВОСПИТАТЕЛЬНОГО РЕСУРСА
ВУЗА *Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии.***

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Активное внимание к содержанию и формам воспитательной работы в вузе не нуждается в настоящее время в специальной аргументации.

Проблема, на наш взгляд, состоит в том, что недопустимо медленно осуществляется переход от констатации ее значения и необходимости к разработке эффективных психолого-педагогических и социально-психологических механизмов ее реализации, от программ и планов к целенаправленному и предметному взаимодействию со студентами, с контролем результативности этого взаимодействия на основе постоянной обратной связи.

Исследователями, работающими в сфере педагогики высшей школы, выделены две группы критериев, которые используются для оценки развития системы воспитания в вузе [1].

К первой группе отнесены «критерии факта», которые дают ответ на вопрос о том, есть ли в вузе системная организация воспитательной работы. Ко второй группе - критерии качества, определяющие уровень и эффективность этой работы. Соответствие первому критерию определяется уже на уровне документационного анализа жизни вуза. Определение соответствия второму – сложный, полифакторный процесс, который сегодня даже теоретически очень слабо разработан инструментально.

Вторая проблема, которая нуждается в специальном рассмотрении, состоит в том, что до сих пор не разрешено одно из противоречий в понимании, и, как следствие, в организации воспитательной работы. Ядро этой проблемы составляет до конца не преодоленное противопоставление учебной и внеучебной (в узком смысле – внеаудиторной, воспитательной) работы. Акцент

в воспитании студентов только на внеучебную деятельность, на наш взгляд, деформирует саму суть высшего образования, т.к. в реальном образовательном процессе воспитание, обучение и развитие выступают как неразрывные составляющие.

В настоящее время учебные занятия в университете с необходимостью выполняют функции воспитания, и, в первую очередь, в скрытой форме. Например, благодаря общей атмосфере в аудитории, эмоциональному фону, отношениям в группе, поведению, речи, манерам и даже внешнему виду преподавателя, происходит воздействие на личность участника самого процесса занятий.

В процессе воспитания задействовано и играет первостепенную роль и непосредственно содержание учебной дисциплины, ее аксиологический потенциал. Именно эта сторона воспитания, которая является традиционно сильной в медицинском вузе, в настоящее время нуждается в активизации и переосмыслении.

Если в процессе обучения преподаватель декларирует гуманистические ценности – сочувствие, сострадание, эмпатию, а в ходе реального взаимодействия и общения со студентами транслирует нетерпимость, раздражение и агрессию, студент оказывается в ситуации когнитивного диссонанса. Он привыкает с недоверием относиться не только к конкретному преподавателю, но и к самой системе декларируемых им ценностей. Так формируется основа для узкого прагматизма, личностного и профессионального цинизма.

Проблемной зоной в воспитательной работе в ходе учебных занятий является ситуация оценивания знаний, умений и навыков студентов, и особенно – их низкого уровня или отсутствия. Подмена оценивания на обесценивание, переход от оценки компетентности к оценке личности – настолько хрестоматийная педагогическая ошибка, что специалисты ее практически перестали обсуждать. Однако это не означает, что в реальном образовательном

процессе практика категоричных, агрессивно-критичных, уничижительных оценочных суждения со стороны преподавателей в адрес студентов преодолена.

Хроно-психологический парадокс деятельности преподавателей вуза, на наш взгляд, состоит в том, что у преподавателей естественным образом изменяются возрастные характеристики (пришел работать в университет в возрасте 25-30 лет, отработал 15-25 лет, сейчас – 40-60 лет), в то время как его студентам всегда будет 17-22 года.

На фоне формальной стабильности этих возрастных рамок спонтанно возникает одна из самых распространенных педагогических aberrаций – они «такие же, как раньше (крайняя форма – «же самые»), только...». И далее идет перечень навыков, которыми владеют или не владеют современные студенты: умением работать с текстом, анализировать, синтезировать, пользоваться гаджетами, уметь виртуализировать социальные контакты и др.

Сведение этих проблем к репертуарным различиям в операциональных сторонах деятельности является именно aberrацией, поскольку дело не только в умениях и навыках (или их отсутствии), которые часто оцениваются субъективно [2].

В частности, традиционно принято переоценивать уровень компьютерной подготовки студентов. Как показало наблюдение, для 60-70% студентов младших курсов он исчерпывается умением с помощью электронных устройств найти нужную информацию и общаться со сверстниками в социальных сетях.

Однако даже первичный уровень компьютерной грамотности с необходимостью предполагает знание базовых компьютерных программ (в первую очередь: текстовых редакторов и архиваторов), умение пользоваться ими в полном объеме, в том числе в учебной деятельности. К сожалению, выполнение студентами заданий по подготовке презентаций по психологии свидетельствует об очень низком уровне владения этими инструментами.

На наш взгляд, проблема возрастного разрыва в вузе гораздо многослойнее, чем представляется на первый взгляд. Сложность ее определяется в значительной степени низким уровнем информированности

преподавателей о личности студента в реальном времени. Преподаватели в большинстве случаев не достаточно полно представляют психологическую структуру личности обучающегося, в первую очередь, таких её компонентов, как направленность (потребности, цели, идеалы, установки, ценности), темпераментные и характерологические особенности, специфику эмоциональной сферы и др.

Без этих знаний педагог и в учебной, и в воспитательной работе обращается к обучающемуся как абстракции, к «студенту вообще». Либо общение на основе его прошлого опыта, личностных проекций или идентификации. С учетом естественного возрастного, а, следовательно, и культурного отрыва, эффективность этих психологических механизмов относительно невысока, при этом зачастую они выполняют еще и защитную функцию.

Даже 10-15 лет назад студенческие коллективы «были гораздо более гомогенными по структуре личного опыта, имели сходный набор ценностных представлений (пусть и декларативных), обладали одинаково ограниченными возможностями социального выбора» [3].

Это не означает, что обязательным условием успеха педагогической деятельности является погружение преподавателя в ментальное пространство студентов и общение исключительно на их языке. Обучение было и остается движением обучающего и обучающегося навстречу друг другу, но именно преподаватель должен выстроить (или найти) портал, соединяющий эти два пространства.

Но, это означает, что обращаясь к студенту с информационным или ценностным сообщением (message) следует хотя бы примерно представлять, что из этого послания (сообщения) на самом деле услышит студент, как он сможет его понять или интерпретировать. Образно выражаясь, «откликнуться может только тот, кого позвали».

С другой стороны, недифференцированное использование категорий «лень», «глупость», «нежелание», «лживость» в качестве объяснительных

принципов поведения и учебной деятельности студентов может вводить педагогов в заблуждение и формировать негативный эмоциональный и этический контекст в отношениях со студентами.

В качестве примера рассмотрим такую характеристику темперамента (методика диагностики эмоциональности В.М. Русалова), как «эргичность», которая предполагает наличие желания умственного и физического напряжения, социальную открытость, характеризуется широтой контактов и легкостью установления межличностных отношений.

Исследования проводились на базе педиатрического факультета Кемеровского медицинского университета (КемГМУ) в 2017/2018 учебном году.

В исследовании приняли участие 127 респондентов, обучавшихся на I курсе, которым в течение семестра преподавалась дисциплина «Психология и педагогика» объемом в три зачетные единицы (108 часов). Вследствие этого, что курс был спланирован на один семестр, по расписанию проводились: 2 часа лекций в неделю и 6 часов семинаров - практических занятий в две недели (2 и 4 часа в неделю).

В результате такого подхода, по итогам семестра около 60% (78 студентов) не смогли сдать все «Контрольные точки» с первой попытки (а часть - и со второй).

Можно констатировать, что общий уровень эргичности у обучающихся оказался недостаточным для такой интенсивной нагрузки в сфере гуманитарного знания.

Именно статистическая частота этого «сбоя» заставляет искать ответ за пределами только оценочных суждений типа «способные - неспособные», «ленивые» - «трудолюбивые». Первым шагом в этом направлении стала оптимизация расписания занятий: изучение курса было разделено на два учебных семестра. Важно и то, что это были II и III семестры, когда процесс адаптации обучающихся в вузе находился на завершающей стадии.

В контексте изучения факторов, влияющих на эффективность учебной деятельности студентов, представляется интересным и анализ такой психологической характеристики как, «эмоциональная направленность личности» (методика исследования эмоциональной направленности личности Б.И. Додонова).

Проведенное в студенческих группах исследование показало, что только у 16% (20 респондентов) была представлена гностическая эмоциональная направленность, т.е. им доставляли радость и удовольствие познание нового, поиск истины, решение интеллектуальных задач, сам процесс обучения в широком смысле слова. 19% студентов (24 респондента) – это люди «праксической направленности», которые получали удовольствие от процесса деятельности. У 11% (14 чел.) была достаточно ярко выражена «пугническая направленность», при которой человек ориентирован на борьбу, соперничество, даже на противостояние, и получает удовлетворение от эмоций данного вида.

Ожидаемо весомым (24%) оказался процент студентов с гедонистической эмоциональной направленностью, ориентированных на достижение душевного и физического комфорта, и получающего наибольшее удовольствие от эмоций этой группы.

В ходе исследования было также выявлено, что в целом у 53% студентов (67 чел) преобладал средний уровень развития эмпатии, а у 37% (47 чел.) - он был заниженным.

Установлено, что у респондентов наименее (на уровне ниже среднего) был развит интуитивный канал эмпатии, обеспечивающий способность предвидеть поведение партнеров, действовать в условиях дефицита исходной информации. Данный канал с необходимостью требует развития (в том числе в рамках изучения курса психологии), поскольку является значимым в профессиональной деятельности специалиста-медика [4].

С учетом этих данных, модель отношения студенческой группы (как и каждого студента в отдельности) к учебе в целом, равно как и модель группового поведения на конкретном занятии будет выглядеть гораздо сложнее

и многомернее, чем любая из частных систем каузальной атрибуции, которые обычно используются. Очевидно, что при прочих равных условиях человек всегда будет стремиться к тому виду активности, который доставляет ему удовольствие, и минимизировать тот, что вызывает негативные эмоции.

Последние ФГОС ориентируют педагогов на реализацию компетентностного подхода в профессиональном медицинском образовании. Усиливается роль и значение непрерывного медицинского образования, усложняются задачи для личностного развития будущих врачей [1].

В рамках системы менеджмента качества в КемГМУ была разработана анкета потребителя образовательных услуг, направленная на изучение удовлетворенности учебным процессом в том числе и студентов, изучающих психологию.

Анкетирование проводится анонимно.

По результатам анкетирования, большинство обучающихся отметили, что лекции были интересным и полезными как для будущей профессиональной деятельности, так и для жизни (средний балл составил 8,95).

На основании анализа результатов анкетирования можно констатировать, что разработанный преподавателями кафедры тематический план лекционных занятий, презентации, доступны, интересны, адаптированы для понимания и восприятия студентами младших курсов.

Семинарские занятия по дисциплине «Психология и педагогика» обучающиеся оценили выше (средний балл 9,7) в сравнении с лекциями.

Среди пожеланий студентов - увеличение количества часов проведения занятий-тренингов.

Таким образом, все вышеизложенное позволяет утверждать, что современная практико-ориентированная модель изучения психологии в медицинском университете требует от преподавателей вдумчивой учебно-методической проработки условий и форм организации семинарских, практических и лекционных занятий с обучающимися. Личностно ориентированный подход к студентами является важным ресурсом в

реализации поставленных перед вузом задач в сфере подготовки и воспитания будущих специалистов-медиков.

Только комплексный учет всех значимых социально-психологических факторов, влияющих на формирование востребованного специалиста, даёт возможность эффективно решать задачи, поставленные перед современной высшей школой. В числе приоритетных: обеспечение духовного и нравственного становления личности, формирование социально-значимых убеждений и ценностных ориентаций, активной профессиональной и гражданской позиции обучающихся.

Список литературы:

1. Акименко, Г. В. Учет личностных особенностей студентов как фактор результативности воспитательной работы в вузе [Текст] // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения: сборник статей VI Международной научно-практической конференции / Г.В. Акименко, Т.М. Михайлова. Пенза: МЦНС «Наука и просвещение», 2017. С.295. 297.
2. Гафурова, Н. В. Воспитательный процесс в вузе как система [Текст] // Н. В. Гафурова, Т. П. Бугаева / Высшее образование в России. – 2009. – № 6. – С. 106.
3. Акименко, Г. В. Михайлова Т.М. Адаптация студентов к условиям обучения в медицинском университете: психологические особенности и проблемы // Инновационное развитие науки и образования. Монография. [Текст] / Г. В. Акименко, Т. М. Михайлова. Пенза, 2017. С.116.
4. Носкова, М. В. Качество учебного процесса в медицинском вузе: психолого-педагогический подход / Научные ведомости. Серия Гуманитарные науки. – Москва, 2014. - № 26 (197). Выпуск 24.- С.45.

АНФИНОГЕНОВА О.Б., РУДАЕВА Е.Г., ШМАКОВА О.В.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ

БОЛЕЗНЕЙ *Кафедра детских болезней*

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности внеаудиторных методов обучения.

Материалы и методы. Среди студентов лечебного факультета, занимающихся на кафедре по дисциплине «Детские болезни», были апробированы компоненты внеаудиторной подготовки.

Внеаудиторная работа студентов является важным звеном учебной деятельности в высшем медицинском учебном заведении и презентует индивидуальную деятельность студентов, характеризую их исполнительность, дисциплинированность, стремление к познанию и навыкам работы с бумажными и электронными носителями.

Мы приводим виды внеаудиторной работы, которые рекомендуем студентам 4-5 курсов лечебного факультета.

1. Решение предлагаемых ситуационных клинических задач (действия по обозначенному алгоритму) по тематике клинических практических занятий
2. Ответы на тестовые задания указанные в методических пособиях
3. Написание рефератов по обозначенным темам.

На нашей кафедре в помощь студентам разработано учебное пособие по написанию рефератов, и оно используется при осуществлении этого вида работы. Тематика рефератов разная – от вопросов физиологии и патологии раннего возраста до патологии старшего, в том числе и медицинская реабилитация. Написание рефератов требует изучение большого числа литературных источников, обобщения данных, умения сделать выводы.

4. В последнее время мы расширили объем заданий для внеаудиторной подготовки. Рекомендуем самостоятельно составлять тестовые задания (не менее 10), обозначить клинические ситуации по предложенным диагнозам; составить и проработать кроссворды по нозологическим формам. Последнее вызывает неподдельный интерес у обучающихся, хотя и относится к разряду сложных заданий.

5. Составление графологических структур тем клинических практических занятий. Эта деятельность требует глубоких знаний теоретического материала, использование информации лекций и учебников.

6. Составление дифференциально-диагностических таблиц по ряду тем практических занятий. Например, хронические воспалительные заболевания кишечника, проявления видов респираторной патологии, врожденные и приобретенные пороки сердца, дисфункции билиарного тракта, дисметаболические нефропатии и др. Это достаточно сложное задание, требующее знания большого объема информации и умения его использования с дифференцированной целью

7. И, наконец, написание эпикризов и фрагментов клинической истории болезни. Курация осуществляется в условиях стационара на клинических практических занятиях, а написание – во внеаудиторное время.

При оформлении этой работы раскрывается искусство сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания; навыки объективного осмотра, интерпретации лабораторных и инструментальных исследований, обоснования клинического диагноза, лечения; определение группы здоровья.

Заключение. Совокупность результативности лекционного материала, учебных пособий, курации больных, решение ситуационных клинических задач, тестов велика, и, в частности, в том случае, когда студенты мотивированны, в чем им должны помочь и поддержать эту мотивацию преподаватели университета.

Список литературы:

1. Самостоятельная работа студентов как форма учебного процесса // Г.М. Могильная, А.Л. Евглевский, Э.Г. Пейливаньян и др. / Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований – 2017. - №4-1. – С. 194-196
2. Хусаенова, А.А. Самостоятельная работа студентов медицинских образовательных организаций высшего образования на основе требований ФГОС ВО // А.А. Хусаенова, А.Ф. Амиров / Педагогика высшей школы. – 2015. - №1. – С. 28-29

БАСОВА Г.Г., ГРОМАКИНА Е.В.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»

*Кафедра хирургической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии
с курсом офтальмологии, г. Кемерово*

Необходимость улучшения качества подготовки медицинских кадров, является важным направлением модернизации высшего медицинского образования. В сфере высшего образования актуальным является компетентностный подход, который направлен на достижение конечной цели образования: переход от теоретических знаний к профессиональной компетентности. Необходима подготовка компетентного, квалифицированного, конкурентоспособного медицинского работника, который обладает знаниями, умениями и навыками на профессиональном уровне, способен к эффективной деятельности, готов к профессиональной мобильности.

Цели освоения дисциплины «офтальмология»: приобретение студентами необходимого минимума знаний по офтальмологии и умения обследовать состояние органа зрения у пациента с помощью специальных навыков, без использования сложной аппаратуры.

Задачи дисциплины:

Профилактическая деятельность: проведение мероприятий по профилактике офтальмопатологии населения; проведение мероприятий, направленных на охрану труда и техники безопасности для профилактики офтальмотравматизма, организация и проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний глаза; проведение санитарно-просветительской работы среди населения с целью формирования здорового образа жизни и профилактики офтальмопатологии. Уметь определять физиологические состояния и патологические процессы организма человека

Диагностическая деятельность: владение алгоритмом постановки клинического диагноза.

Лечебная деятельность: оказание первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе; помощь населению в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения (в случае поражения органа зрения);

Психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья органа зрения; использование принципов деонтологии среди медицинских работников, при общении с населением; анализ научной литературы; написание рефератов по современным научным проблемам по офтальмологии.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать: раннюю диагностику наиболее распространенных глазных заболеваний и состояний; раннюю диагностику и лечение острой офтальмопатологии; изменение органа зрения при общих соматических и инфекционных заболеваниях и профпатологии; роль факторов внешней среды в возникновении заболеваний и повреждений органа зрения.

Уметь: проводить осмотр пациента с глазной патологией с помощью медицинской аппаратуры и контрольными методами, уметь правильно интерпретировать данные специальных офтальмологических методов диагностики; правильно определить требуемую коррекцию при аномалиях рефракции; оказывать первую врачебную помощь при острой офтальмопатологии, проводить профилактику глазной патологии, поставить предварительный диагноз распространенных глазных заболеваний и повреждений глаз; раскрыть связь патологического процесса в организме пациента с заболеваниями органа зрения и дать врачебные рекомендации;

Владеть: осмотром конъюнктивы нижнего и верхнего века, выворотом верхнего века, удалением инородных тел с конъюнктивы век и поверхности

глазного яблока; осмотром переднего отрезка глаза методом бокового освещения;- закапыванием капель и закладыванием мазей в конъюнктивальную полость, промыванием конъюнктивальной полости как средством первой помощи при ожогах; техникой взятия мазка (соскоба) с конъюнктивы; пальпаторным определением внутриглазного давления; ориентировочным определением остроты зрения и поля зрения; наложением монокулярной и бинокулярной асептических повязок. Владеть алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к офтальмологу; выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при патологии органа зрения.

Преподавание офтальмологии должно интегрироваться со знаниями, полученными на теоретических и клинических кафедрах, в результате, студент должен овладеть общими и профессиональными компетенциями.

Общие компетенции (базовые):

- по нормальной анатомии - строение орбиты, глазного яблока и его придатков, возрастные особенности;
- по гистологии - гистологическое строение оболочек глазного яблока;
- по нормальной физиологии - физиология рецепторного отдела зрительного анализатора, оптическая система глаза, аккомодация;
- по патологической анатомии - морфофункциональные признаки воспалительных заболеваний,
- по физике - глаз как оптическая система. Виды рефракций. Цветовосприятие, сумеречное зрение;
- по фармакологии - современные антибактериальные, противовирусные, противовоспалительные, десенсибилизирующие, рассасывающие средства;
- по биохимии – биохимические изменения в глазу при миопической болезни, травмах, глаукоме, катарактах;
- по терапии – общие проявления при гипертонической болезни и сахарном диабете, коллагенозах, сердечно-сосудистой патологии, туберкулезе,

кожно-венерических заболеваниях и изменения глазного дна при этих заболеваниях;

- по неврологии - изменения полей зрения при патологии зрительно-нервных путей. Причины воспалительных изменений зрительных нервов и застойных дисков; первичная и вторичная атрофия зрительных нервов при патологии ЦНС. Окуломоторные расстройства;

- по акушерству и гинекологии - ретинопатия при токсикозах второй половины беременности, угроза отслойки сетчатки при родах у рожениц с высокой степенью близорукости; показания для кесарева сечения;

- по травматологии - химические, термические и лучевые поражения органа зрения само- и взаимопомощь, первая врачебная помощь в условиях ГО и ЧС;

Профессиональные компетенции:

- уметь поставить диагноз, назначить лечение и снять болевой синдром при острой глазной патологии (острый приступ глаукомы и иридоциклита);

- выявить больного с патологией глаза при общих заболеваниях (сахарный диабет, коллагенозы, гипертоническая болезнь, патология почек, туберкулез и др.), с обменными нарушениями и вовремя назначить консультацию офтальмолога;

- оказать первую помощь при ожогах, контузиях, проникающих ранениях глаз; уметь удалить инородное тело из конъюнктивальной полости;

- овладеть методикой осмотра глазного яблока при помощи бокового освещения и в проходящем свете;

Наряду с общими и профессиональными компетенциями студент обязан владеть инструментальными, межличностными и системными видами компетенции.

Инструментальные:

- способность к организации и планированию;

- владение грамотной письменной и устной речью на родном языке;

- правильное оформление истории болезни;

-умение работать на компьютере (использование современных программ, работа в Интернете);

-умение находить и анализировать информацию из разных источников (библиотека, Интернет, посещение конференций, СНО);

-умение принимать решения и решать проблемы (постановка предварительного и окончательного диагноза, определять план ведения больного, назначение лабораторных методов исследования и лечебных мероприятий);

Межличностные:

-способность к критике и самокритике;

-умение работать в команде;

-умение общаться в своей среде;

- умение общаться со специалистами других областей;

-иметь этические ценности и культуру поведения; -

способность работать в международной среде.

В план практических занятий по офтальмологии включены посещения лаборатории электрофизиологических и ультразвуковых методов исследования глаза, лаборатории оптической коррекции зрения, лаборатории сложного глазного протезирования. Студентов знакомят с современными аппаратами и информационно-компьютерными технологиями. В каждом из названных подразделений студентам разъясняют показания и целесообразность того или иного метода исследования, лечения глазной патологии. Одновременно подчеркивается необходимость знаний, как клинических разделов медицины, так и фундаментальных наук.

Согласно тематике практических занятий преподаватели подробно освещают научные разработки сотрудников кафедры по офтальмопатологии. Внимание студентов акцентируется на востребованность научных разработок и в практической медицине, и в смежных специальностях.

Особое внимание уделяется овладению практическими навыками студентами: боковое освещение, проходящий свет, передняя биомикроскопия, пальпаторное измерение внутриглазного давления, выворот верхнего века.

С целью формирования и развития профессиональных навыков студентов реализация компетентностного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных форм проведения занятий:

компьютерный просмотр слайдов, видеопрезентаций, подготовленных преподавателем и студентами, разбор конкретных клинических ситуаций при работе с пациентами, использование клинических задач в процессе обучения. Такой подход вырабатывает у обучающихся чувство коллективизма, коммуникабельности, внимательности, аккуратности; позволяет освоить деонтологические принципы поведения с пациентами и коллегами.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике знания естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Список литературы:

1. Борейко, Л. Д. Компетентностный подход в организации учебного процесса [Текст] / Л. Д. Борейко, Ю. С. Букатар, А. И. Перижняк // “Достижения и перспективы внедрения кредитно-модульной системы организации учебного процесса в высших медицинских учебных заведениях Украины” (Тернополь, 15-16 мая. 2014 г.): в 2 ч. – Тернополь: ТГМУ, 2014. – Ч. 1. – 468 с.
2. Басова, Г. Г. Формирование профессиональных компетенций у студентов на кафедре офтальмологии [Текст] / Г. Г. Басова, Е. В. Громакина, В. И. Кобзева // Актуальные вопросы, особенности и лечение заболеваний глаз. – Мат. научно-практ. конф. посвященной 85-летию офтальмологической службы Кемеровской

области и 30-летию Кемеровской областной клинической офтальмологической больницы. – Кемерово. – 2015. – С. 24-27

БЕЛАШОВА О.В., МАНИКОВСКАЯ Н.С.

**ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У
СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ФАРМАЦИЯ» ВО ВРЕМЯ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИН «БИОЛОГИЯ» И
«БОТАНИКА»**

Кафедра фармации

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Качество подготовки провизоров является одним из главных факторов, определяющих эффективность медицинской помощи населению. Одним из обязательных условий успешности обучения является прочность полученных будущим провизором знаний, умений и навыков, необходимых для его дальнейшей учебной, научной и повседневной практической деятельности [1].

Для обеспечения реализации ФГОС ВО нового поколения для специальности «Фармация», утвержденному приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 219 от «27» марта 2018 г., и профессиональному стандарту «Провизор», утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (приказ №91н от 09.03.2016 г.), с учетом региональных особенностей и специфики деятельности ФГБОУ ВО КемГМУ целью освоения учебных дисциплин является развитие у обучающихся интеллектуальных, личностных и поведенческих качеств и умений, определяющих их готовность к самостоятельной жизни и продуктивной профессиональной деятельности.

Для успешного формирования общепрофессиональных компетенций будущих студентов-провизоров ежегодно на кафедре биологии с основами

генетики и паразитологии и на кафедре фармации уделяется огромное внимание формированию у обучающихся практических навыков.

Рассмотрим на конкретных примерах пути формирования общепрофессиональных компетенций студентов, обучающихся по специальности «Фармация» во время изучения биологических дисциплин.

Цель работы: формирование практических навыков и умений во время практических занятий по дисциплинам «Биология» и «Ботаника» у студентов первого курса, обучающихся по специальности «Фармация».

Материалы и методы исследования. Исходя из многолетнего опыта преподавания дисциплин «Биология» и «Ботаника», нами выделено несколько этапов формирования умений у обучающихся:

I — первоначальное умение – осуществляется путем проб и ошибок, опираясь на ранее приобретенные знания и навыки. Задача преподавателя на этом этапе заключается в том, чтобы объяснить алгоритм выполнения действия и назначение каждого этапа, отмечая их цель и характер выполнения. На этом этапе, например, студенты рассматривают строение клеток, тканей, органов, системы органов у растений или животных, с последующим описанием особенностей строения и выполняемых ими функций. Таким образом, обучающиеся отрабатывают умение выделять главное, подразделять на структурные элементы, имеющие функциональную значимость.

II — недостаточно умелая деятельность – деятельность осуществляется с использованием ранее приобретенных знаний, идет усвоение и восстановление знаний. Это следующий этап, на котором происходит работа с биологическими понятиями, идет процесс распознавания терминов, определение аналогичных или новых понятий, выделение признаков, отражающих биологические закономерности вида, например, установление систематического положения объекта в природе.

III — отдельные общие умения – преподаватель показывает, как производить те или иные действия, предупреждает о трудностях, которые могут встретиться в процессе выполнения работы. На старших курсах этот этап

может быть заменен четким алгоритмом пошагового действия. На этом этапе обучающиеся сравнивают объекты, понятия, сопоставляют их между собой для выделения характерных признаков или отличий. Можно привести следующие примеры учебных заданий: проанализируйте процессы анаболизма и катаболизма; сравните строение нервной, пищеварительной, выделительной и половой систем у плоских и круглых червей, являющихся эндопаразитами человека и животных; выделите особенности чередования гаплоидной и диплоидной фаз в циклах развития растений и животных; проследите усложнение полового и бесполого размножения различных организмов, сравните эволюционное в строении птиц и пресмыкающихся на примере археоптерикса.

IV — высокоразвитое умение – осознание не только цели, но и способов ее достижения, например, творчески использовать знания и умения.

Обучающийся начинает осознанно применять алгоритм выполнения работы. Здесь особенно важны анализ действий, разбор ошибок, их предупреждение, правильное и последовательное выполнение всех действий данного умения. Этот этап позволяет освоить общепрофессиональные компетенции, что в дальнейшем актуализируется при изучении специальных дисциплин. Например, установление взаимосвязи между организмом и окружающей средой, сформулировать адаптивные черты строения. На этом этапе обучающиеся могут моделировать опыт, ставить цели, описывать результаты, формулировать выводы [3].

V — мастерство – уверенное творческое использование различных интеллектуальных, личностных и поведенческих качеств и умений, определяющих продуктивность профессиональной деятельности. Этот этап очень важен для выполнения исследовательских работ студентами [2].

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии и кафедра фармации активно участвуют в ежегодных научно-практических конференциях КемГМУ «Пять шагов в фармацию», «Проблемы медицины и биологии», а также в межвузовских конференциях других медицинских вузах нашей страны.

Например, в этом 2019-2020 учебном году студенты фармацевтического факультета выполнили практическую работу на кафедре фармации и заочно поучаствовали в Межвузовской научно-практической конференции «Фармацевтическая ботаника: современность и перспективы», проводимой Самарским государственным медицинским университетом. Также выступили с докладами на ежегодной Межрегиональной научно-практической конференции «Организм и среда жизни», проводимой на кафедре биологии с основами генетики и паразитологии (февраль, 2019). А чуть ранее в 2018 году приняли заочное участие в Международной научной конференции «Научный диалог: Вопросы медицины» (Санкт-Петербург).

Выводы:

1. Практические навыки позволяют студентам выполнять разнообразную деятельность на основе приобретенных знаний и умений во время изучения базовых дисциплин, таких как «Биология» и «Ботаника» по специальности «Фармация», а также способствуют формированию общепрофессиональных компетенций при изучении последующих дисциплин на старших курсах фармацевтического факультета.
2. При реализации проектной и творческой деятельности обучающиеся выполняют исследовательские работы для участия в научно-практических конференциях медицинских вузов, в ходе которых продолжают формировать общепрофессиональные компетенции.

Список литературы:

1. Белашова О.В., Шпанько Д.Н., Барадакова И.В. Изучение выживаемости знаний, формирующих профессиональные компетенции у студентов фармацевтического факультета. / О.В. Белашова, Д.Н. Шпанько, И.В. Барадакова // Технологии оценки сформированности компетенций у обучающихся медицинского вуза: материалы VII Учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии: внутривузовский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. – Кемерово, 2015. – С. 17-20.

2. Маниковская Н.С., Начева Л.В. Роль проектной деятельности в формировании некоторых компетенций по дисциплине «Биология» у студентов специальностей «Стоматология» и «Педиатрия». / Н.С. Маниковская, Л.В. Начева // Технологии оценки сформированности компетенций у обучающихся медицинского вуза: материалы VII Учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии: внутривузовский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. – Кемерово, 2015. – С. 107-110.
3. Танцерева И.Г., Гришаева О.В., Марьин А.А., Большаков В.В. Технологии оценки сформированности профессиональных компетенций по специальности 33.05.01 «Фармация». / И.Г. Танцерева, О.В. Гришаева, А.А. Марьин, В.В. Большаков // Технологии оценки сформированности компетенций у обучающихся медицинского вуза: материалы VII Учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии: внутривузовский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. – Кемерово, 2015. – С. 159-161.

БИБИК О.И.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВО ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЕ КАК ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ, ПОВЫШАЮЩЕЙ КАЧЕСТВО ОБУЧЕНИЯ

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии
Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

На современном этапе в высшей школе показателем нового качества образовательного процесса выступает формирование профессиональной грамотности уже начиная с первого курса обучения.

Значительный объём трудоёмкости в рабочей программе дисциплины приходится на самостоятельную работу обучающихся. Поэтому большое

внимание в образовательном процессе уделяется организации свободного времени обучающихся по приобретению знаний, умений, навыков и повышению уровня их личностного развития во внеаудиторное время. В связи с этим предъявляются требования к образовательным технологиям - формам, методам и приемам с использованием информационных и коммуникационных технологий в организации внеаудиторной деятельности обучающихся с целью повышению качества усвоения знаний по дисциплинам.

Сегодня каждый педагог ищет наиболее эффективные пути усовершенствования образовательного процесса, повышения заинтересованности обучающихся. Профессионально грамотный преподаватель не заинтересован в равнодушном и скучном настроении аудитории, поэтому он стремится сделать деятельность обучающегося значимой, позволяя ему проявить и раскрыть свои способности.

Часто в основу внеаудиторной деятельности обучающихся, положена учебно-исследовательская деятельность с содержанием познавательной, коммуникативной, ценностно-смысловой, информационной и личностной компетенцией.

Образовательная технология – это процессная система совместной деятельности обучающихся и преподавателя по проектированию (планированию), организации, ориентированию и корректированию образовательного процесса с целью достижения конкретного результата. В данной процессной системе преподаватель как создающий условия работы в творческой атмосфере выступает мотиватором, организатором и консультантом, направляющим к успехам и находкам. Он планирует, анализирует и весь этот процесс строит в сотрудничестве с обучающимся – активным участником образовательного процесса.

Сегодня условие компетентности преподавателя в своей предметной области является необходимым, но недостаточным, поскольку существует много других информационных источников и ресурсов доступных обучающемуся. Поэтому, в данных условиях традиционная технология обучения, ориентированная в

основном на преподавание и усвоение готовых знаний, не может быть признана достаточной [1]. Функции преподавателя значительно расширились и не сводятся теперь к простому алгоритму «изложение материала – проверка знаний». Он должен выступать в роли наставника, способного мотивировать студента к обучению и сформировать образовательную траекторию по конкретной дисциплине, учитывающую его личностные особенности, специфику дальнейшей профессиональной деятельности, доступные информационные ресурсы.

Над любой творческой или исследовательской темой самую большую часть работы занимает поиск информации с использованием научных фактов. Успех такой деятельности напрямую зависит от того умеет ли обучающийся искать нужную информацию и обрабатывать ее. Организация учебно-исследовательской деятельности во внеаудиторное время у обучающихся формирует способность к целеполаганию и планированию, поиску и отбору актуальной информации, усвоению необходимых знаний, практическому применению полученной информации в различных ситуациях, самоанализу, развивается коммуникативная компетенция. Всё способствует формированию профессиональной грамотности, повышению уровня знаний и образованности [2].

Цель работы: провести анализ роли учебно-исследовательской работы обучающихся во внеаудиторное время в развитие познавательной и творческой деятельности, повышающей их интерес к предмету при изучении фундаментальной дисциплины «Биология» на первом курсе в образовательном процессе.

Дисциплина «Биология» находится в начале вертикали образовательного процесса при освоении основной профессиональной образовательной программы по всем медицинским специальностям и является важным звеном в общей цепи учебного плана, т.к. закладывает фундамент знаний, умений и навыков для дисциплин стоящих выше на ступенях образования.

Любая деятельность, и обучающихся, в том числе, начинается с мотива, который выступает как побуждение к действию. С целью повышения

мотивации овладения знаниями, умениями, навыками и приобретения более глубокого понимания и значения учебно-тематических вопросов дисциплины, предусмотренных рабочей программой, повышения качества усвоения учебного материала и успешной сдачи экзамена – формы промежуточного контроля по данной дисциплине, обучающимся во внеаудиторное время предлагается выполнить самостоятельную учебно-исследовательскую работу. Мотивом для исследования становится тема, расширяющая знания и действия, формирующие умения и навыки.

Обучающиеся самостоятельно выбирают тему из предложенных преподавателем. Они готовят презентационный вариант своего проекта - работы, в котором раскрывают содержание проблемы и самостоятельно приобретают новые знания. Проработка теоретического материала в ходе выполнения самостоятельной внеаудиторной работы, систематизация полученных знаний и подготовка презентационной работы по выбранной теме формируют у обучающихся: 1. углубленные знания по конкретной теме; 2. умения письменно излагать суть поставленной проблемы по предложенной теме, раскрыть её содержание; 3. навыки работы с литературой и информацией, выделяя нужное и отбрасывая второстепенное; 4. навыки трансформирования текстового материала в предложенный план выполняемой работы; 5. условия для самоутверждения в своих способностях, позволяя испытать учебный успех, повышая уровень к мотивации обучения; 6. навыки сотрудничества в образовательном процессе между преподавателем и обучающимися, а также между самими обучающимися.



Рис. 1.

Фрагменты проектных работ обучающихся, созданные в рамках раздела «Паразитология»

Информационные знания, приобретённые в процессе выполнения самостоятельной учебно-исследовательской, как творческой работы во внеаудиторное время, но при непосредственном контакте с преподавателем, помогающем в отборе информации и её представлении, подчёркивают значимость учебного материала для будущей профессиональной деятельности, повышают мотивацию к образовательному процессу, активизируют познавательную деятельность обучающихся, развивают их мыслительные и творческие способности. Целенаправленная учебно-исследовательская деятельность обучающихся во время внеаудиторной работы создаёт условия для развития и реализации природных потенциалов личности и способствует выходу на более продуктивный творческий уровень [3-5]. Профессионально грамотная организация со стороны преподавателя активной самостоятельной деятельности обучающихся способствует творческому овладению знаниями, умениями и навыками (рис. 1).

Вывод: Целенаправленная самостоятельная учебно-исследовательская деятельность обучающихся во время внеаудиторной работы в рамках дисциплины «Биология» на первом курсе создаёт условия для развития и реализации природных потенциалов личности студента, а также способствует его выходу на творческий уровень в образовательном процессе, формируя фундаментальные знания, умения и навыки необходимые для более

продуктивной деятельности на дисциплинах, стоящих выше в образовательном процессе по вертикали.

Список литературы:

1. Коськина, Е.В. Научно-исследовательская работа студентов как одна из форм подготовки специалиста медико-профилактического дела [Текст] / Е.В. Коськина, Л.В. Попкова, Л.П. Почуева, Л.А. Дятлова, О.П. Власова, Е.М. Ситникова // Актуальные вопросы госсанэпиднадзора в Сибири: материалы Межрегиональной научно-практической конференции, посвящённой 55-летию медико-профилактического факультета КемГМУ – Кемерово: КемГМУ, 2018. – С. 147-150.
2. Анфиногенова, О.Б. Самостоятельная работа студентов как основа познавательной деятельности в формировании высококвалифицированных специалистов [Текст] / О.Б. Анфиногенова, О.В. Шмакова, Е.Г. Рудаева // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся: материалы VIII межрегиональной научно-методической конференции – Кемерово, 2016. – С. 12-14.
3. Бибик, О.И. Технологии организации самостоятельной работы обучающихся при изучении фундаментальной дисциплины химии на лечебном факультете [Текст] / О.И. Бибик // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся: материалы VIII межрегиональной научно-методической конференции – Кемерово, 2016. – С. 23-25.
4. Бибик, О.И. Личностно-ориентированное обучение как метод организации самостоятельной работы обучающихся при изучении обязательной дисциплины биологии [Текст] / 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.
5. Бибик, О.И. Роль учебно-тематических занятий раздела «Паразитология» на первом курсе медико-профилактического факультета в образовательном процессе [Текст] / О.И. Бибик, Л.В. Начева // Современные технологии

дистанционного и электронного обучения в обеспечении медицинского образования: материалы X Межрегиональной научно-методической конференции – Кемерово: КемГМУ, 2018. – С. 89-92.

БОДРОВ А.В.

**ПОДГОТОВКА ФАРМАЦЕВТА В СВЕТЕ ПРОЕКТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА**

Учебно-методическое управление

Казанского государственного медицинского университета, г. Казань

В настоящее время на федеральном портале проектов нормативных правовых актов стали размещаться проекты федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО). Размещение проектов ФГОС СПО связано, по всей видимости, в том числе с реализацией п. 2 ст. 4 Федерального закона от 2 мая 2015 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 122-ФЗ), согласно которому федеральные государственные образовательные стандарты профессионального образования, утвержденные до дня вступления в силу Федерального закона № 122-ФЗ, подлежат приведению в соответствие с требованиями, установленными ч. 7 ст. 11 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Частью 7 ст. 11 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» установлено, что формирование требований федеральных государственных образовательных стандартов профессионального образования к результатам освоения основных образовательных программ профессионального образования в части профессиональной компетенции

осуществляется на основе соответствующих профессиональных стандартов (при наличии).

Проектами ФГОС СПО предусматривается, что прием на обучение в соответствии с действующими (текущими) ФГОС СПО прекращается 1 сентября 2020 года.

Подготовка фармацевтов осуществляется в соответствии с ФГОС СПО по специальности 33.02.01 Фармация, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. № 501. Проекта ФГОС СПО по специальности 33.02.01 Фармация на федеральном портале проектов нормативных правовых актов на данный момент не имеется. В свою очередь, на портале с декабря 2016 года размещен проект профессионального стандарта «Фармацевт» [1], который и по настоящее время остался без движения – неутвержденным, несмотря на то, что первичная аккредитация специалистов по специальности «Фармация» стартовала с 2018 года.

Дискуссионной стороной статьи является аналогичность (схожесть) в выполняемых трудовых функциях фармацевта и провизора, предусмотренных проектом профессионального стандарта «Фармацевт» и профессиональным стандартом «Провизор», утвержденным приказом Минтруда России от 9 марта 2016 г. № 91н (Таблица 1).

Таблица 1

Трудовые функции	
Проект профессионального стандарта «Фармацевт»	Профессиональный стандарт «Провизор»
Розничная реализация и отпуск лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента	Оптовая, розничная торговля, отпуск лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента
Оптовая торговля лекарственными средствами и другими товарами аптечного ассортимента	
Приемочный контроль в фармацевтической организации	Проведение приемочного контроля поступающих в организацию лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента

Хранение лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента в фармацевтических организациях	Обеспечение хранения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента
Фармацевтическое консультирование	Информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента
Изготовление лекарственных препаратов по индивидуальным прописям врачей и требованиям медицинских организаций и ветеринарных организаций	Изготовление лекарственных препаратов в условиях аптечных организаций

Таким образом, дифференциация по выполняемым провизором и фармацевтом трудовым функциям в аптеке готовых лекарственных форм (аптечном пункте, киоске) фактически отсутствует.

Считаем необходимым привести сопоставление трудовых действий в рамках трудовых функций «Фармацевтическое консультирование» и «Информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента» у фармацевта и провизора, соответственно (Таблица 2).

Таблица 2

Трудовые действия	
Трудовая функция	
Фармацевтическое консультирование (фармацевт)	Информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента (провизор)
Оказание консультативной помощи по правилам хранения лекарственных препаратов в домашних условиях и правилам приема с учетом взаимодействия с другими лекарственными препаратами	Оказание консультативной помощи по правилам приема и режиму дозирования лекарственных препаратов, их хранению в домашних условиях

Оказание консультативной помощи по правилам эксплуатации медицинских изделий в домашних условиях	Оказание консультативной помощи по правилам эксплуатации медицинских изделий в домашних условиях
Предоставление покупателю информации о правилах отпуска лекарственных препаратов (по рецепту врача и без рецепта)	Оказание информационно-консультационной помощи при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента
Выявление потребностей посетителей аптечной организации в лекарственных средствах и других товарах аптечного ассортимента	
Оказание информационно-консультационной помощи при выборе безрецептурных лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента с учетом их возможного взаимодействия и совместимости	Оказание консультативной помощи по вопросам применения и совместимости лекарственных препаратов, их взаимодействию с пищей
Регистрация обращений потребителей лекарственных препаратов по вопросу выявления незарегистрированных побочных действий лекарственных препаратов	Информирование врачей о новых современных лекарственных препаратах, синонимах и аналогах, о возможных побочных действиях лекарственных препаратов, их взаимодействии
Консультации потребителей и медицинских работников по группам лекарственных препаратов и синонимам в рамках одного международного непатентованного наименования и ценам на них	

Сравнение трудовых действий в рамках трудовых функций «Фармацевтическое консультирование» и «Информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента» у фармацевта и провизора подтверждает тезис о том, что имеет место быть практически полная тождественность в их функциональных обязанностях, по крайней мере, в аптеке готовых лекарственных форм.

В рамках данной статьи необходимо также отметить следующее.

Согласно Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием, утвержденным приказом Минздрава России от 10 февраля 2016 г. № 83н, для специальности «Фармация» предусмотрены следующие должности фармацевтических работников – фармацевт, младший фармацевт, старший фармацевт. В то же время, согласно профессиональному стандарту «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью», утвержденному приказом Минтруда России от 22 мая 2017 г. № 428н, фармацевт может занять должность директора или заместителя директора аптечной организации при наличии не менее пяти лет опыта практической работы по специальности «Фармация», что является достаточно спорным обстоятельством.

На основании изложенного можно заключить, что модернизация среднего фармацевтического образования будет основываться на актуализации ФГОС СПО по специальности 33.02.01 Фармация, по которому требования к результатам освоения образовательной программы, в свою очередь, будут определяться утвержденным профессиональным стандартом «Фармацевт».

Под модернизацией среднего фармацевтического образования, по крайней мере, одним из его направлений, можно ожидать разграничение в трудовых функциях (действиях) фармацевта и провизора.

Список литературы:

1. Режим доступа: <https://regulation.gov.ru/p/59950> (дата обращения: 30.10.2019).

ВАЛИУЛЛИНА Е. В.

ОБЩИТЕЛЬНОСТЬ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТИВНОСТЬ ПЕРВОКУРСНИКОВ

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

Общение выступает формой коммуникативной деятельности, специфическим видом взаимодействия человека в социуме, при котором реализуются социальные роли. Социальная роль студента неминуемо предъявляет молодому человеку ряд требований, но и обеспечивает определенный статус, необходимое условие вхождения в профессиональное сообщество.

Успешность адаптационных процессов, на начальных этапах обучения в высшем учебном заведении, во многом зависит от психологических свойств и индивидуальных качеств человека, его темпераментных и характерологических особенностей, степени развития психических познавательных процессов, профессиональной мотивированности, а также сформированной коммуникативной сферы и необходимого уровня общительности.

«Общительность – это устойчивая психодинамическая характеристика индивида, проявляющаяся в стремлении к общению с людьми, легкости, инициативности, устойчивости, разнообразии и широте круга общения» [1].
Общительность как психологическое свойство фиксирует качественные характеристики процесса установления социальных контактов и количественные показатели в их устойчивости, интенсивности, а также в скорости возникновения подобных контактов.

С целью изучения уровня общительности и уровня психологической адаптивности первокурсников КемГМУ было проведено исследование.

Респондентами выступили студенты лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов, всего было опрошено 54 человека (из них 39 девушек и 15 юношей) в возрасте от 17 до 19 лет.

Для реализации цели исследования были использованы следующие методы и психодиагностические методики: анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования; «Методика оценки уровня общительности» В. Ф. Ряховского; методика самооценки социально-психологической

адаптивности Н. П. Фетискина [2], а также методы математической статистики (χ^2 -критерий Пирсона и g -критерий Спирмена).

Согласно полученным в ходе расчетов данным, расхождения между распределениями коэффициентов общительности и психологической адаптивности статистически достоверны при критических значениях $\chi^2=70,993$ (при $p < 0,05$); $\chi^2=79,843$ (при $p < 0,01$).

Средние значения интерпретационных коэффициентов и результаты статистических расчетов представлены в Таблице 1.

Таблица 1.

Средние значения коэффициентов общительности и психологической адаптивности

Коэффициенты	Общительность	Психологическая адаптивность	$\chi^2_{Эмп}$
Среднее значение	13,88	10,50	82,028**
Стандартное отклонение	5,31	4,16	
Примечание: * – расхождения распределений достоверны при $p < 0,05$; ** – расхождения распределений достоверны при $p < 0,01$.			

Согласно классификатору, в тесте В. Ф. Ряховского выделяют семь уровней развития общительности: от чрезмерно низкого до предельно высокого. В данном исследовании около 65% респондентов показали уровень общительности выше среднего и высокий. Для таких молодых людей характерными чертами являются самостоятельность и активность в установлении социальных контактов; легкость и лабильность общения; умение найти общий язык практически с любым собеседником.

Почти у 35% опрошенных молодых людей уровень общительности выявлен ниже среднего и низкий. Подобный уровень способствует обособленности поведения; замкнутости в социальной сфере; отсутствию

инициативы в поиске собеседников. Такие люди неохотно участвуют в спорах или дискуссиях; избегают групповой деятельности; в новой обстановке чувствуют себя некомфортно.

«... адаптационный процесс включает в себя различные уровни человеческой жизнедеятельности» [3]. Уровень психологической адаптивности фиксирует степень выраженности лабильности, гибкости поведения, эффективности ведущей деятельности, а также конструктивности в выстраивании социальных контактов. Низкий уровень параметра выявлен у 18%, уровень ниже среднего у 30% респондентов. Такие показатели показывают трудности встраивания молодых людей в образовательный процесс, сложности как психологической, так и социальной адаптации к учебно-профессиональной деятельности.

Оптимальные показатели психологической адаптивности показали 52% опрошенных молодых людей (средний уровень 28%, выше среднего уровень – 16%, высокий уровень – 8%). Высокая адаптированность (актуальный уровень адаптации) обеспечивает гибкость личных коммуникативных установок, эффективное преодоление сложных социальных ситуаций и возможных конфликтов, а также позволяет вырабатывать необходимый стиль поведения при вхождении в новый вид деятельности. Эффективная ведущая деятельность первокурсника – учебно-профессиональная деятельность – прогнозирует вектор профессионального развития, создает условия успешности овладения выбранной профессией, в конечном итоге фиксирует правильность профессионального выбора. «Успешность профессионального выбора во многом определяет качество жизни, самооценку личности, процесс самореализации» [4].

Корреляционный анализ проведен при помощи непараметрического критерия Спирмена, корреляция (для $N=54$) достигают статистической значимости при значениях $r \pm 0,270$ (для $p \leq 0,05$) и $r \pm 0,350$ (для $p \leq 0,01$). В данном исследовании $r_s = 0,302$, таким образом между коэффициентами общительности и психологической адаптивности получена значимая

положительная корреляционная связь ($p \leq 0,05$). При повышении показателей общительности происходит повышение значений психологической адаптивности.

Высокий уровень общительности позволяет легче входить в новую социальную группу, устанавливать конструктивные формальные контакты в обществе, проявлять инициативу и активность в формировании неформальных взаимоотношений, что в свою очередь обеспечивает оптимальные показатели психологической адаптивности, позитивную адаптацию к новому виду деятельности, высокие значения общей адаптированности личности.

«Результаты исследования могут быть использованы в работе кураторов и тьюторов академических групп факультета, в деятельности профессорско-преподавательского состава университета, а также всеми заинтересованными структурами и подразделениями медицинского вуза при планировании психолого-педагогического сопровождения процесса обучения» [5].

Список литературы:

1. Жемчугова, Л. В. Связь динамических качеств общительности со свойствами нервной системы и темперамента [Текст] / Л. В. Жемчугова // Психология и психофизиология индивидуальных различий. – Екатеринбург, 2015. – С. 35-44. 35
2. Столяренко, Л. Д. Основы психологии: практикум [Текст] / Л. Д. Столяренко. – Ростов н/Д.: Феникс, 2016. – 704 с. 666
3. Малкина-Пых, И. Г. Психосоматика [Текст] / И. Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2018. – 563 с. 15
4. Валиуллина, Е. В. Факторы профессионального выбора студентов медицинского вуза [Текст] / Е. В. Валиуллина // Дневник науки. – 2019. – № 3 (27). – С. 21
5. Валиуллина, Е. В. Изучение мотивации к профессиональной деятельности у студентов стоматологического факультета КемГМУ [Текст] / Е. В. Валиуллина // Современные проблемы воспитательного процесса в медицинском вузе.

ГОЛОВКО О.В., САЛТАНОВА Е.В.

**ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ
ОБУЧАЮЩИХСЯ**

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

Процесс коммуникации – это социально обусловленный процесс обмена информацией, мыслями и чувствами между людьми в различных сферах их деятельности, процесс выстраивания взаимоотношений.

В профессии врача одним из важнейших звеньев его деятельности является межличностное общение – диалог между врачом и пациентом.

Следовательно, коммуникативная компетентность – это ключевой компонент в образовании врача и основа его профессионального имиджа, которая закладывается в первую очередь в процессе обучения.

Проведенные ранее нами исследования в [1,2] свидетельствуют о том, что обучающиеся как на первом, так и на последнем курсах владеют низкой коммуникацией.

В настоящее время век информационных технологий, преподаватели и обучающиеся все меньше взаимодействуют друг с другом.

Проведенное нами исследование свидетельствует о том, что преподаватели для оценки формирования компетенций все чаще используют тестирование открытого типа – 84% опрошенных преподавателей. Проверка знаний, обучающихся таким образом не подразумевает логически выстроенного ответа, а лишь выбор правильного ответа. Конечно же данный способ проверки знаний уступает межличностному общению в ходе беседы или в процессе устного опроса, который развивает логическое мышление, способствует анализу, синтезу. Письменный опрос используют небольшой

процент опрошенных – всего 12% респондентов, поскольку ответы на вопросы, обучающиеся дают очень краткие, порой даже не связанные – лишь бы что-нибудь написать.

Преподаватели привыкли применять в процессе проведения как практических, так и лекционных занятий традиционную форму обучения, которая на наш взгляд не позволяет в полной мере формировать коммуникативные навыки как между обучающимися, так и между обучающимися и преподавателем. Наиболее оптимальной для формирования коммуникативных навыков является конечно же интерактивная форма проведения занятий, такая как деловая игра, работа в малых группах и др [3,4]. Для проведения занятий в интерактивной форме необходим разработанный сценарий, для разработки которого требуются временные затраты и творческий подход со стороны преподавателя. В соответствии с результатами анкетирования по данному вопросу многие преподаватели (67% респондентов) все же придерживаются традиционной формы проведения занятий, аргументируя это нехваткой времени для подготовки к занятию, проводимого в интерактивной форме.

Еще необходимо отобразить очень важный аспект: в настоящее время обучающиеся между собой, родителями, да и зачастую с преподавателями общаются посредством простых односложных фраз и выражений через мессенджеры, социальные сети, что так же может быть рассмотрено как одной из проблем формирования коммуникативных навыков обучающихся. Причем, для подростков в настоящее время виртуальный мир стал одним из способов самовыражения, который как правило далек от реальности и моральных ценностей.

Но ведь для того чтобы обучение стало эффективным необходимо учитывать особенности общения обучающихся и использовать положительные моменты в учебном процессе, так можно записывать или найти в сети интернет видео ролики, в которых отображается пример взаимодействия врача и пациента по изучаемой теме, а затем предложить обучающимся проиграть

данную ситуацию. Отработка коммуникативных навыков по возможной ситуации возможна на базе симуляционных центров, в которых существует возможность отработать данную ситуацию как в команде, так и в одиночку [5].

Список литературы:

1. Цой, Е.Г. Представления выпускников медицинского вуза о коммуникативной компетентности врача / Е.Г. Цой, О.В. Головки, Е.В. Салтанова и др. // Виртуальные технологии в медицине. - 2018. - №2 (20). - С.60-61.
2. Головки, О.В. Развитие коммуникативных и организаторских способностей на кафедре медицинской и биологической физики и высшей математики / О.В. Головки, Г.Н. Дадаева // В сборнике: «Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования» Материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. - 2017. - С. 180-183.
3. Головки, О.В. Сравнение применения методики работы в малых группах в сочетании с элементами "перевернутого" обучения с традиционным обучением при изучении физики в медицинском вузе / О.В. Головки, Е.В. Салтанова // В сборнике: Инновации в образовании и медицине. - 2017. - С. 87-89.
4. Головки, О.В. Использование витагенного обучения с голографическим методом проекции в лекционном курсе при изучении физики в медицинском вузе / Головки О.В., Салтанова Е.В. // В сб.: Физико-химическая биология Материалы V международной научной интернет-конференции. - 2017. - С. 70-72.
5. Салтанова, Е.В. Изучение физики в медицинском вузе с элементами симуляционного обучения / Е.В. Салтанова, О.В. Головки // В сборнике: «Физико-химическая биология» Материалы VI международной научной интернет-конференции. - 2018. - С. 170-173.

ГРЕНТИКОВА И.Г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РОЛЕВОЙ ИГРЫ КАК СОСТАВНОЙ ЧАСТИ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Кафедра фармации

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Важное значение среди интерактивных методов обучения, позволяющих формировать практические компетенции обучающихся фармацевтического факультета медицинского вуза при изучении экономических дисциплин, имеют игровые методики.

Использование в процессе обучения различных вариантов игровых методик (деловых, имитационных, ролевых) привносит разнообразие в течение дисциплинарного образовательного процесса, формирует у обучающихся положительные мотивационные аспекты для изучения различных дисциплин. Игра активизирует участие обучающихся в образовательном процессе и вызывает интерес, как показывает практика, даже среди так называемых, «пассивных» [1].

Не вызывает сомнений, тот факт, что обучающийся зачастую не может приобретать практические компетенции и совершенствовать их с помощью познавательного осознания. Конкретный навык можно развить систематическим тренингом, одной из форм которого выступает ролевая игра. Основополагающая цель ролевой игры заключается в формировании умения эффективного взаимодействия одного обучающегося с другими, которое, в свою очередь, включает в себя несколько составляющих: обмен информацией, обмен действиями, восприятие и понимание друг друга.

Ролевые игры являются центральным методом развития личностной многогранности и умения действовать. Они готовят к предстоящим трудным ситуациям, дают возможность проверить альтернативные действия, выбрать лучшие варианты. Например, будущие провизоры могут на занятиях отрабатывать навыки общения с потребителями услуг, оказываемых в

розничном сегменте фармацевтического бизнеса, а также навыки розничных продаж лекарственных препаратов и медицинских изделий. В любом случае в ролевой игре разыгрываются близкие к реальной жизни ситуации, которые в заключении обсуждаются участниками игры.

Ролевая игра помогает обучающимся в следующем: различать «свое» и «чужое» участие в конкретной сложившейся ситуации; развивать понимание мотивов и действий других людей «примеряя» на себя различные роли; побуждать себя к действию.

На наш взгляд, наиболее интересен вариант ролевой игры с аутентичными ролями, так как речь в данном случае идёт о симулировании возможных ситуаций, с которыми обучающемуся реально придётся столкнуться в будущем либо пришлось уже пережить, проходя производственную практику либо подрабатывая в свободное от учёбы время.

Основы формирования содержания ролевой игры. Ролевая игра, исходя из психологического восприятия – это достаточно объёмный метод, который позволяет акцентировать внимание на эмоциональной составляющей действия, согласие обучающегося участвовать в игре невозможно запланировать, оно проявляется только по факту. Следовательно, ролевая игра – это метод, который обучающиеся могут и отвергнуть. Как показала практика проведения ролевых игр, всегда в группе обучающихся есть те, кто настороженно относится к термину «игра», не ощущают в себе азарта перевоплощения, погружения в «роль», скептически настроены, стараются стать «невидимками». Поэтому вопрос о добровольности необходимо обязательно ставить перед проведением игры и если появляются категорические отказы участвовать со стороны обучающегося, следует принимать это как должное, не оказывать давление на обучающегося и предложить решить другую задачу, например, стать сторонним наблюдателем за процессом подготовки к игре и за самой игрой.

Вербальная подробность и точность игрового руководства со стороны преподавателя не могут гарантировать, что деловая нагрузка игры будет также

воспринята и обучающимися. Конструктивные инструкции к игре предполагают интуитивное восприятие, способность предвидеть преподавателем особенности каждого обучающегося, ставшего участником игры, а также специфику возникающих текущих рабочих ситуаций.

Последовательность игры. Проведение ролевой игры должно проходить в одинаковой рабочей последовательности, как результат – обучающимся передаётся чувство стабильности и уверенности в себе.

Первый этап – заключение рабочего договора. Преподаватель и обучающиеся определяют, чего они хотят достичь с помощью ролевой игры и негласно принимают соглашение о методах и ходе игры. Для обучающихся фармацевтического факультета совершенно естественным является желание отработать возможные сценарии «Провизор и потребитель».

Второй этап – «сооружение сцены». Для игры определяют помещение (место) игры. Это даёт участникам чувство защищённости и уверенности, а именно: в конкретном помещении быть одним из участников, выступать в роли игрока, покидая помещение – выходить из игры. Для обучающихся фармацевтического факультета Кемеровского государственного медицинского университета «сценой» является симуляционная аптека, что позволяет максимально отработать в игровой форме практические сценарии.

Третий этап – оформление «сцены». Для лучшей идентификации с ситуацией, игроки должны оснастить (оформить) «сцену». Например, необходимо решить, где разместить оборудование, что конкретно должно находиться в помещении. В частности, симуляционная аптека полностью воссоздать необходимое оснащение аптеки, как розничного сегмента фармацевтического бизнеса, что снова приближает обучающихся к практическим ситуациям.

Четвёртый этап – распределение ролей. Для успеха ролевой игры требуется короткое, при этом выразительное описание ролей. Поэтому у участников игры целесообразно дополнительно уточнить, обладают они или нет необходимой информацией о своих ролях.

Пятый этап – осуществление руководства игрой. Классически, преподаватель, как тренер, не должен брать на себя никакой роли в игре. Тем самым он может оставаться независимым наблюдателем и может, таким образом, в любое время вмешаться и прервать игру в случае необходимости. Однако, как показала практика, преподавателю, можно и даже нужно задать тон игре. Этот шаг вызывает доверие, раскрепощает обучающихся. Даже инертные наблюдатели начинают проявлять интерес, комментировать, советовать, т.е. незаметно становятся участниками игры.

Шестой этап – чёткое вступление и выход из игры. Роли берутся добровольно и выход из игры возможен в любое время. Для ролевой игры используются игровые имена. Для обучающихся фармацевтического факультета, например, можно очень просто определиться с именами, которые могут просто дублировать штатные единицы аптечной организации (заведующий аптекой, провизор) и вошедшее в деловой оборот обращение «мужчина», «женщина».

Седьмой этап – «разбор полёта». После ролевой игры проводится совещание, целью которого является оценка основной темы игры. При этом обсуждение должно быть сосредоточено на цели ролевой игры (рабочий договор) и не использоваться для других целей.

Подведение итогов. Первый шаг – испытание на собственном опыте. Обучающиеся рассказывают о своих собственных ощущениях. Наблюдатели рассказывают о том, что увидели они. Участники и наблюдатели обмениваются опытом.

Второй шаг – анализ игры. Анализируются причины соответствующего поведения в ролях, делается заключение об отношениях между сценарными участниками, перечисляются возможные альтернативы, описывается новое ролевое поведение.

Третий шаг. Ролевая игра сравнивается с реальными жизненными ситуациями. Делаются обобщающие заключения. Планируются последующие за этим действия. Например, повторение ролевой игры, для апробации иного

сценария развития ситуации. Заключение могут нести в себе оптимистический, нейтральный и пессимистический настрой. Что мы и встречаем каждый день в разных жизненных реальных ситуациях.

Вывод. Ролевая игра позволяет формировать у обучающихся фармацевтического факультета медицинского университета такую общепрофессиональную компетенцию как командная работа и лидерство. Работа в группах, в свою очередь, может также рассматриваться как способ оценки уровня развития профессиональных компетенций обучающихся [2].

Список литературы:

1. Грентикова, И. Г. Проблемные аспекты использования интерактивных методов в процессе обучения менеджеров [Текст] / И. Г. Грентикова, И. П. Поварич // Профессиональное образование в России и за рубежом – 2015. – № 4 (20). – С. 120-124.
2. Грентикова, И. Г. Работа в группах, как способ оценки уровня развития профессиональных компетенций обучающихся в медицинских вузах [Текст] / И. Г. Грентикова // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. 2017. – С. 20-22

ГУКИНА Л.В.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ С ТАБЛИЦАМИ В МЕДИЦИНСКОМ ТЕКСТЕ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ИНОЯЗЫЧНОМУ ОБЩЕНИЮ

Кафедра иностранных языков, латинского языка и медицинской терминологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Основной технологией, которая лежит в основе обучения чтению иноязычных профессионально ориентированных текстов в медицинском вузе на продвинутом этапе обучения, является технология развития критического мышления будущих врачей. Данная технология призвана повысить мотивацию

обучающихся к получению новых знаний, развивает способность к оценке информации и управлению ею с формированием своей точки зрения [4].

Через чтение англоязычного текстового материала учебников, учебных пособий и научных статей обучающиеся получают большую часть информации, которая формирует их коммуникативную компетенцию. При этом чтение обязательно должно завершаться оценкой полученной информации и понимания, какую конкретную задачу обучающийся может решить, владея данной информацией. Таким образом, при необходимости получения информации из больших иноязычных текстовых массивов чтение должно быть высоко функциональным. Традиционно для формирования навыков функционального чтения прибегают к технологиям поискового и аналитического чтения.

Задачей поискового чтения для обучающихся является сканирование иноязычных текстов и выделение фрагментов информации для дальнейшего детального изучения. Восприятие иноязычного текста, раскрытие его содержания и смысла происходит из расшифровки слов, фраз, предложений. Комплекс дотекстовых и послетекстовых заданий и упражнений, предлагаемых обучающимся, традиционно направлен на установление значений слов, нахождение соответствий и несоответствий, узнавание фактов, воспроизведение фрагментов текста, краткий пересказ.

Следующим этапом является аналитическое чтение отобранных фрагментов: детализация смысла, выделение актуальных фактов и их систематизация. На этапе аналитического чтения выделяются ключевые слова, типичные словосочетания, расшифровываются схемы, графики, таблицы. На данном этапе ранее извлеченный смысл текста подвергается анализу с применением профессионально ориентированных знаний, дается интерпретация текста. Лингвистические и экстралингвистические знания и умения обучающихся на продвинутом этапе позволяют подвергать информацию иноязычных текстов упорядочиванию, классификации,

суммированию, сопоставлению, группировке по сфере применения, анализу, обобщению и формулированию выводов [3].

Функциональное чтение достигает своего назначения, когда после этапов извлечения смысла наступает этап формирования собственного нового смысла. На данном этапе у обучающихся в результате размышления происходит присвоение новых знаний. Именно на этом этапе технологии критического мышления оказываются востребованными и эффективными. Для обеспечения эффективности учебного процесса преподаватель иностранного языка должен построить занятие так, чтобы активизировать у обучающихся три стадии критического мышления: 1) стадию вызова для актуализации знаний по изучаемой теме; 2) стадию осмысления новой информации, понятий, их связи с предыдущим опытом и знаниями; 3) стадию рефлексии – для размышления, которая позволяет обучающимся осмыслить вновь усвоенное знание и увидеть его функциональную ценность в общей картине профессионально ориентированных знаний и умений. Важно, чтобы технологии, применяемые для работы с текстом или темой, развивали у обучающихся следующие навыки: уметь находить нужную информацию из разных источников; понимать цель информирования и критически осмысливать информацию; систематизировать информацию; уметь конвертировать визуальную информацию в вербальный формат и обратно; изменять форму и объем информации; выявлять ошибки, воспринимать другую точку зрения; видеть ассоциации текстовой информации из разных источников; выделять главную идею; анализировать и накапливать информацию в течение курса обучения [1].

Работа с таблицами англоязычных учебных пособий и научных статей является одной из эффективных педагогических технологий развития критического мышления. По сути своей таблица – это текст, структурированный на стадии переработки информации, классификации в виде столбцов и строк. Медицинские учебные пособия на английском языке включают много таблиц, которые несут своей целью расширение информации и систематизацию материала разделов. К примеру, Раздел II «The Cardiovascular

System» учебного пособия Ivashkin, V.T. Internal Diseases Propedeutics. - М. : Гэотар-Медиа, 2005. - 168 с. содержит 25 таблиц. По своему содержанию таблицы соответствуют теме текста, но обязательно обладают тем или иным коэффициентом расширения информации – новыми фактами, не упомянутыми в тексте. Локализация таблиц, предлагаемая автором, вариативна, логична и понятна. Иногда подраздел после вводного предложения сразу начинается с таблицы и предлагается посмотреть на проблему в целом и предвосхитить дальнейшее содержание. В других случаях таблицы используются внутри текста в качестве комментария или пояснения к тексту. С точки зрения возможности использования таблиц как технологии обучения иностранному языку для профессиональных целей следует отметить, что возможность эта многообразна, поскольку таблицы являются уникальным методом, как свертывания, так и развертывания информации. Текст таблицы представляет собой отдельную детально осмысленную тему (контекст), встроенную в общий массив текста. Следовательно, ее можно и нужно обсуждать, формируя навыки устной речи.

Для примера приведем фрагмент текста и таблицу учебного пособия, которые формулируют ситуационную задачу для диалогического общения обучающихся:

It is necessary to use a battery of questions to assess the integrity of other system.

Table 29. Systems review

General	Appetite, weight, sleep, attitude, mood, fever
Cardiovascular system	<i>Chest pain</i> , cough, sputum, exercise tolerance, palpitations, ankle swelling
Nervous system	<i>Headache</i> , vision, fits, faints, weakness, disturbance / alteration of consciousness, hearing difficulty, numbness / tingling in hands and feet, loss of sensations
Alimentary system	<i>Abdominal pain</i> , nausea, vomiting, appearance and frequency of stools
Genitourinary system	Frequency of micturition (day and night), <i>pain</i> /

Locomotive system	<i>discomfort during micturition</i> and periods, urethral and vaginal discharge <i>Joint pains</i> , stiffness swelling, restriction of movements / mobility.
-------------------	---

В таблице лексика, относящаяся к тематической группе «признаки и симптомы» также классифицируется по теме «системы организма», выделяется группа слов, обозначающих боль. Предложение перед таблицей представляет ее как ситуационную задачу: «При обследовании пациента врач должен задать расширенную серию вопросов для оценки вовлеченности систем организма».

Преподаватель может предложить использовать текст данной таблицы как план для обсуждения темы в малых и больших группах. Метод ситуационного анализа, применяемый в малых и больших группах, обеспечивает интерактивность процесса обучения, мотивирует всех его участников к обсуждению практической ситуации профессиональной деятельности. Важно, что диалог происходит между всеми участниками, идет обмен мнениями, информацией, эмоциями [2].

Медицинские тексты, как правило, включают таблицы, содержащие темы Cause (причина) и Risk Factors (факторы риска). Эти таблицы обладают высоким потенциалом использования на занятии по иностранному языку для дискуссии в большой группе. Ниже приведена таблица, каждая строка которой может использоваться в дискуссии по заданной теме (факторы риска ИБС) или как тема отдельной дискуссии (например, ожирение).

Прежде, чем начинать работать с текстом таблицы следует обратить внимание обучающихся на короткое определение ИБС и причины заболевания, которые автор учебного пособия дает как введение в тему таблицы и дать задание выделить ключевые слова, которые сформируют заглавие и содержание таблицы:

«Ischaemic heart disease (IHD, also known as coronary heart disease – CHD) is usually caused by structural disorder of the coronary arteries (coronary artery disease) although disorders of small coronary vessels may occasionally lead to

similar symptomatology/ IHD is the main cause of death in Western society and is usually a result of a combination of *genetic and life-style factors*».

Затем предложить обучающимся прочитать и обсудить текст таблицы.

Table 36. Risk factors for ischaemic heart disease

Fixed risks

Male sex

Family history of IHD

Increasing age

Social class

Race

Modifiable Risks

Cigarette smoking

High blood cholesterol level (total and LDL); low HDL

High blood triglycerides

Hypertension

Obesity

«Western diet»

Diabetes mellitus

Physical inactivity

Use of oral contraceptive pills

High plasma fibrinogen level

Unemployment

Stress

Personality

Other factors still await

identification

Следует использовать выбор автора учебного пособия не просто перечислить факторы риска в предложении, а организовать их в таблицу в виде столбца. При этом каждая строка выглядит как открытое задание, и обучающиеся могут остановиться на любой строке таблицы, подумать и

обсудить любой фактор риска отдельно. С другой стороны, педагог с успехом может использовать данную таблицу для формирования иноязычной письменной речи обучающихся, применив другую технологию развития критического мышления – эссе (написать несколько предложений по теме).

Объектом для содержательной иноязычной коммуникации в малых группах по теме «Hypertension» может стать следующая короткая таблица:

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 может быть использована технология игры с разным количеством участников.

В заключение следует отметить, что технология работы с текстом таблиц является эффективной технологией развития критического мышления при обучении иноязычному общению для профессиональных целей. Данная технология может применяться вариативно и гибко при разных видах работы с текстом: монологическое и диалогическое высказывание, дискуссия в малых и больших группах.

Список литературы:

1. Гукина, Л. В. Кластер как методический прием технологии развития критического мышления на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе / Л. В. Гукина; под ред. Л. С. Зникиной // Теоретические и прикладные аспекты лингвообразования: сборник научных статей Межвузовской научно-практической конференции, (Кемерово, 27-28 мая 2019 г.) – Кемерово: КузГТУ, 2019. – С. 194-199.
2. Гукина, Л. В. Использование приема ситуационной симуляции профессионально ориентированного общения на занятиях по иностранному языку в медицинском вузе / Л. В. Гукина, Л. В. Личная ; под ред. Л. С.

Зникиной //Теоретические и прикладные аспекты лингвообразования: сборник научных статей Межвузовской научно-практической конференции, (Кемерово, 27-28 мая 2019 г.) – Кемерово: КузГТУ, 2019. – С. 188-194.

3. Гукина, Л. В. / Л. В. Гукина Обучение профессионально-ориентированному диалогическому общению на иностранном языке // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2017.- С.25-28.

4. Позднякова, Г. А. Технология развития критического мышления на занятиях по иностранному языку у студентов вуза / Г. А. Позднякова // Известия Самарского научного центра Российской академии наук, т. 17. №1(4)б 2015. – С. 850-853.

**ГУКИНА Л.В., ЛИЧНАЯ Л.В., ГАБИДУЛЛИНА Т.С. КОМПЛЕКСНОЕ
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ
ОБУЧЕНИИ ЧТЕНИЮ ИНОЯЗЫЧНЫХ АННОТАЦИЙ К
ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ** *Кафедра иностранных языков,
латинского языка и медицинской терминологии Кемеровского
государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Обучение иностранному языку на фармацевтическом факультете медицинского университета направлено на формирование у будущих провизоров универсальной компетенции *УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.*

При организации обучения иностранному языку для профессиональных целей необходимо учитывать образовательную среду в целом, то есть, в контексте каких дисциплин в учебном плане вуза изучается иностранный язык и какие экстралингвистические знания могут стать опорой при формировании коммуникативных навыков обучающихся. Прежде чем наполнить содержание

УМОД по дисциплине, следует оценить все плюсы и минусы этой среды для дисциплины. Так, для обучающихся фармацевтического факультета, изучающих иностранный язык медицины и фармации, весьма существенной является греко-латинская терминология. Поэтому положительным моментом выступает одновременное изучение дисциплин «иностраный язык» и «латинский язык и медицинская терминология». Минусом можно считать отсутствие в учебном плане фармацевтов дисциплины «анатомия человека», знания которой активно используются в процессе обучения иностранному языку на других факультетах (лечебном, педиатрическом, медико-профилактическом, стоматологическом) как экстралингвистическая поддержка. Положительным является и наличие в учебном плане дисциплины «нормальная физиология», которая изучается одновременно с иностранным языком. Таким образом, понимая общую экстралингвистическую картину знаний обучающихся, можно определить сильные и слабые стороны и наполнить смысловое содержание рабочей программы темами, способными не только решить проблемные вопросы, но и найти точки эффективного роста.

Для решения этих задач в учебный процесс был привлечен комплекс информационных источников. В качестве основного используется учебник Марковина, И. Ю. Английский язык: учебник для медицинских вузов и медицинских специалистов / под ред. И. Ю. Марковиной. - М.: Гэотар-Медиа, 2014. - 368 с., в котором содержатся разделы «Анатомия человека» и «Нормальная физиология». При помощи данных разделов снимаются трудности в понимании анатомических терминов и лексики, организующей важные тематические группы «органы и системы организма», «функции органов и систем». При этом за рамками учебника остается нерешенной профессионально значимая задача – формирование навыка работы с иноязычным текстом аннотации к лекарственному средству и, следовательно, формирование соответствующей коммуникативной компетенции. Для решения этой задачи коллективом авторов – преподавателей кафедры иностранных языков, латинского языка и медицинской терминологии КемГМУ были

разработаны учебное пособие по английскому языку (Гукина, Л. В. *Pharmaceuticals Prescribed and Dispensed* : учебное пособие по английскому языку для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 33.05.01 «Фармация» - Изд. 2-е / Л. В. Гукина, Л. В. Личная. – Кемерово, 2019. – 102 с. – URL : «Электронные издания КемГМУ» [http:// moodle.kemsma.ru](http://moodle.kemsma.ru)) и учебно-методическое пособие по немецкому языку (*Arzneimittelannotationen* : учебно-методическое пособие для практических занятий по немецкому языку для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 33.05.01 «Фармация». / Л. В. Гукина, Т. С. Габидуллина. – Кемерово, 2019. – 92 с. – URL : «Электронные издания КемГМУ» [http:// moodle.kemsma.ru](http://moodle.kemsma.ru)). Данные разработки включили в себя материал, позволяющий компенсировать недостающую часть языкового материала и эффективно формировать коммуникативную компетенцию, позволяющую работать с иноязычным текстом аннотаций к лекарственным средствам. Наряду с этим учебные пособия предполагают использование комплекса обучающих методик и педагогических технологий.

Представленные вводные «мини-лекции» объясняют обучающимся технологию распознавания медицинских терминов, основываясь на правила словообразования, и учат работать с текстом аннотации к лекарственным средствам. Например:

To understand better and easier complex medical terms it's important to know their **basic components** (elements). They are: **roots, suffixes, prefixes, combining vowels and combining forms.**

Word root – foundation of the word,

Suffix – word ending,

Prefix - word beginning,

Combining vowel – a vowel (usually o) linking the root to the suffix,

Combining form – the combination of a word root with the combining vowel.

Prefixes:	Suffixes:
Hyper –above Hypo –deficient	- emia –blood condition - logy –process of study - osis –condition (usually abnormal) - plasia –development, growth, formation

2. **Identify the italicized component part of the medical term and give its meaning:** **hematoma**, **leukemia**, **dermatology**, **hypodermic**, **hypertrophy**, **gastrectomy**, **hypoplasia**, **enterosepsis**, **enteromycosis**, **neurosurgery**, **oncology**, **gastroscopy**

3. **Divide the following terms into component parts, give the meaning of the entire medical term:** **neurology**, **neurosis**, **gastroenterology**, **glycemia**, **hypoglycemia**, **hyperglycemia**, **hypoplasia**, **hyperplasia**

4. **Build the following medical terms:** 1. process of study of blood; 2. fear of blood; 3. process of study of the heart; 4. inflammation of the liver; 5. inflammation of the stomach; 6. pain in nerve

Работа со словообразованием привязана к чтению аннотаций и ведется не только в аудитории, но и в режиме самостоятельной работы. Обучающимся предлагается изучить материал таблиц, предлагаемых преподавателем, затем просмотреть текст и самостоятельно дополнить таблицу терминологическими терминами. Для этого используются таблицы простого типа:

Medizinische Fachterminologie

Kardio..., kardio ... (gr. *kardia* "Herz"; *Seele*): z.B. Kardialgie, Kardiolyse, Kardiomegalie, Kardioptose, kardiovaskulär, Karditis, Kardioplegie

Zyto..., zyto... (gr. *kytos*, nlat. *cytus* "Zelle"): Wortbildungselement mit der Bedeutung "Zelle" z.B. Erythrozyt, Leukozyt, Zytoblastom, Zytodiagnostik, Zytolyse, Zytostatikum, Zytotoxin

Для повышения эффективности восприятия языкового материала авторами используются разные приемы визуализации текстового материала (рисунки, таблицы). Например, при изучении форм выпуска фармацевтических средств на практическом занятии обучающимся предлагается из группы

рисунков с надписями лекарственного средства подобрать соответствующий контейнер, в котором оно выпускается:

1. Match up the following containers with the contents below:

1. a tube of <u> ointment </u>	8. a packet of _____
2. a jar of _____	9. a roll of _____
3. a bottle of _____	10. a _____ dispenser
4. a box of _____	11. a bar of _____
5. a vial of _____	12. a bag of _____
6. an ampoule of _____	13. a cartridge of _____
7. a tin of _____	14. a sachet of _____

2. Compare your list to your partner's to discuss. Consult the keys at the back of the book so that you can check your answers.

Как видим, первое задание направлено на инклюзивную самостоятельную работу, а заключительное задание переводит обучающихся с уровня автономной работы с рисунками и языковым материалом на уровень диалогического общения [1]. В зависимости от конкретной ситуации занятия преподаватель может привлекать и другие технологии обучения профессиональному общению, расширяя тематику и круг участников общения (например, мини-дискуссия)[2].

Организирующим звеном каждой части является текст аннотации к лекарственному средству. Задания к тексту сформулированы таким образом, что обучающиеся обращаются к нему неоднократно. При этом используются разные технологии чтения: просмотрное, поисковое, изучающее, аналитическое. Для самостоятельной работы с текстом обучающимся рекомендуется использовать стратегию Инсерт. В методике Инсерт часто называют технологией эффективного чтения. [4]. Обучающимся предлагается в процессе чтения использовать цветные бумажные стикеры для маркировки важных фрагментов текста. Можно модифицировать классически используемые маркеры. Например, красные – **новое!** → **выучить**; синие –

знал! забыл! → повторить; ? – уточнить. Приветствуются и другие варианты маркеров, предлагаемые самими обучающимися.

Послетекстовые задания предполагают использование элементов игры для симуляции ситуации профессионального общения между участниками: врач - клинический фармаколог; провизор - провизор; провизор - посетитель аптеки [3]. Для развития навыков письменной речи включены задания для написания резюме о лекарственном средстве, представленном в аннотации. Каждая тема завершается дискуссией в малых и больших группах. Разработаны также задания, направленные на формирование коммуникативной компетенции публичного представления медицинской информации на иностранном языке. Обучающимся предлагается использовать креативный подход и разработать брошюру или листок, рекламирующий лекарственное средство, информация о котором представлена в тексте аннотации. Затем обучающиеся публично представляют рекламный листок, им задаются вопросы, идет дискуссия в большой группе.

Таким образом, для формирования иноязычной профессиональной коммуникативной компетенции будущего провизора важным является адекватное наполнение учебно-методического обеспечения дисциплины «иностранный язык». При этом комплексное применение обучающих методик и педагогических технологий повышает эффективность учебного процесса.

Список литературы:

1. Гукина, Л. В. Диалогическое общение при обучении иностранному языку как прием формирования профессионально ориентированных разговорных навыков специалистов-медиков / Л. В. Гукина ; под ред. Л. С. Зникиной // Профессиональное образование: теоретические и прикладные аспекты лингводидактики. – Кемерово : КузГТУ, 2018. – С. 154-159.
2. Гукина, Л. В. / Л. В. Гукина Обучение профессионально-ориентированному диалогическому общению на иностранном языке // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы

межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2017. - С. 25-28.

3. Гукина, Л. В. Игра как технология обучения иноязычному профессионально ориентированному общению. / Л.В. Гукина, Габидуллина Т.С. // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования: материалы межрегиональной научно-методической конференции. - Кемерово: КемГМУ, 2017. - С. 28-31.

4. Маршева, Ф.М. Развитие критического мышления студентов на занятиях по иностранному языку // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1-1.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=19302>

ДОБРЯК Т.А.

**ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У
ОБУЧАЮЩИХСЯ ТРЕТЬЕГО КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА**

*Кафедра поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и
последипломной подготовки*

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Современному обществу совсем не безразлично кто изберет себе профессию врача и как он выполняет моральный долг, налагаемый на него этой профессией. С развитием общества менялось положение врача в нем, возрастали его престиж и авторитет, столь необходимые для осуществления профессиональной деятельности, изменялись и требования к медицинскому работнику.

Однако независимо от социальных, общественных изменений общества обязательным условием успешного врачевания всегда было и остается

соблюдение определенных морально-этических принципов во

взаимоотношениях врача и пациента. Этикет является частью

коммуникативного процесса. Известно, что слово «врач» произошло от 62

древнерусского «врати», что означало «говорить». Для профессии врача язык является важным коммуникативным средством, она предполагает вмешательство в личную жизнь других людей, поэтому знания определённых этических норм, запретов и ограничений очень желательны для установления контакта с пациентом, особенно в педиатрической практике, что в дальнейшем сказывается на эффективности лечения. Это определяет коммуникативную компетенцию врача, и связано с воздействием словом на пациентов [1].

В настоящее время ни для кого не секрет, что у молодого поколения страдает активная речь, не только научная, но и бытовая, отмечается значительное снижение общего уровня речевой культуры, ограниченный словарный запас, массовое употребление молодежного сленга. Но все они очень разные и это было всегда. И в эмоциональном плане тоже, более восприимчивые к информации. В отличие от предыдущих поколений их мышление стало более техногенным, их способности более специфичны, например к самопрезентации. Молодежь очень быстро на все реагирует, однако сосредоточиться, сконцентрироваться на одном предмете или мысли ей трудно. Конечно, они читают, но чаще всего с различных экранов компьютера, ноутбука, планшета, смартфона. Безусловно смена ценностей и ориентиров, произошедшая в современном обществе, не могла не сказаться на языке. На речь молодежи влияет низкий уровень грамотности и культуры общества в целом. В современной языковой ситуации не последнее место занимает воздействие на молодое поколение средств массовой информации, в том числе интернет, в которых безграмотность выдается за норму, а современный молодежный сленг за литературный язык [2].

Это объясняет трудности формирования коммуникативной культуры у студентов третьего курса, когда они приступают к самостоятельной курации пациентов, сбору жалоб, анамнеза и преимущественно написанию истории болезни. Умение общаться с пациентами разного возраста, их родителями с различными психологическими качествами, разного возраста, уровня образования, социальной и профессиональной принадлежности –

коммуникативная компетентность это – искусство, которое прививает преподаватель. Начиная самостоятельную работу с маленькими пациентами и родителями студенты абсолютно бессознательно, копируют стиль поведения преподавателя, на чье мнение ориентируются, перенимая манеру общения с пациентами, особенности невербального поведения, жесты, мимику, позу, манеру сидеть, разговаривая с мамой пациента, интонации. Поэтому преподаватель говорит о том, что благоприятный психологический контакт с мамой пациента помогает получить наиболее полное и широкое представление о течении заболевания. Когда родители доверяют врачу, они не сомневаются в правильности поставленного диагноза и адекватности проводимой терапии, и будут выполнять все назначения, проходить все необходимые процедуры. Это обуславливает продуктивность и эффективность деятельности врача. Врач должен внимательно относиться к слову, а так же обращать внимание на речевой этикет. Недоверие к врачу, который делает ошибки в устной и письменной речи, резко возрастает. Изучение анамнеза это не просто перечень вопросов и ответов для правильного диагноза заболевания, а еще и установление психологической совместимости между врачом, детьми и родителями. Поэтому врач-педиатр должен быть и психологом, знать не только что спрашивать, но и как спрашивать и реагировать на ответную речь. Важно, чтобы в процессе беседы у мамы пациента сложилось впечатление, что ее ребенок дорог врачу, доктор понимает ее и хочет помочь. Речь должна быть правильно построенной, доверительной и спокойной с уверенной интонацией. Такая речь повышает степень доверия к полученной от врача информации и уверенность родителей в профессиональной компетентности врача. В общении с детьми и родителями важны также знания в области невербальной коммуникации: использование открытых поз, располагающих к общению; языка жестов, мимических реакций, выражающих доброжелательность, спокойствие и уверенность.

Анализируя коммуникативные способности обучающихся третьего курса педиатрического факультета во время самостоятельной работы, можно

отметить, что использование навыка самопрезентации вызывало некоторые сложности вероятно ввиду недостаточной уверенности в себе, в собственной самостоятельности. Хочется отметить, что на этапе сбора жалоб, анамнеза, при проведении осмотра студенты достаточно уверенно поддерживали зрительный контакт с пациентами и мамами, так как потеря зрительного контакта в большинстве случаев означает недостаточную компетентность и приводит к утрате доверия. При оценке вербального компонента навыка активного слушания особых замечаний не возникало, однако обучающиеся много внимания уделяли менее значимым жалобам и пропускали более значимые, в силу отсутствия профессионального опыта. Большое внимание уделялось и невербальным коммуникациям - произвольной улыбке, изменению мимики во время сбора анамнеза. Умение использовать навык убеждения, безусловно связан преимущественно с профессиональными компетенциями, которые находятся на начальной стадии у обучающихся третьего курса. Однако при общении с подростками, как особой категорией пациентов, студентам удавалось, используя коммуникативные навыки, невербальные знаки грамотно собирать анамнез, спокойно приступать к осмотру, давать рекомендации по здоровому образу жизни.

Наиболее сложным в освоении коммуникативных навыков является использование навыка постановки закрытых и открытых вопросов, в силу отсутствия клинического опыта. Известно, что подростки и мамы пациентов дают обширные, развернутые ответы, иногда не связанные с вопросом, желая более продолжительной беседы. Умение в ограниченные временные рамки корректно подвести к ответу на конкретный вопрос, при необходимости завершить беседу или привести ее в необходимое русло, является сложным навыком для обучающихся третьего курса и может быть в полной мере приобретено только в процессе самостоятельной работы на последующих курсах обучения. И тем не менее наблюдая за работой преподавателя, коллег, выявляя ошибки при постановке вопросов, вносит бесценный вклад в освоении этого навыка.

Таким образом понимание студентами недостаточности своей профессиональной подготовки, недостаточного развития коммуникативных отношений является огромным стимулом для дополнительного внеаудиторного освоения теоретического материала, даже того, который не входит в программу обучения. Полученные выводы говорят о важности формирования у обучающихся адекватного представления о необходимых высококвалифицированному специалисту коммуникативных качествах личности. Необходимо прививать, развивать, воспитывать понимание, что умелое использование навыков и умений речевого общения, повышают взаимопонимание и доверие к врачу.

Список литературы:

1. Петросян М. М. Необходимость преподавания русского языка в медицинских вузах // Молодой ученый. — 2016. — №15. — С. 491-493.
2. Асриян О. Б., Капустина Т. В., Ларина В. М. Коммуникативная компетентность студентов на разных курсах обучения в медицинском вузе // Молодой ученый. — 2016. — №20. — С. 631-635.

ЕФРЕМОВА О.Н.

АБЬЮЗ В ОПЫТЕ ОТНОШЕНИЙ КАК ПРЕПЯТСТВИЕ РАЗВИТИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кафедра философии и культурологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Актуальность обращения к данной теме исследования обоснована результатами наблюдения и индивидуального опроса в ходе аудиторной работы с обучающимися. Проблемы коммуникации обучающихся обнаруживают себя в следующем ряде феноменов:

- 1) дефицит инициативы речевых устных сообщений – будучи готовыми к занятию, обучающиеся не участвуют в диалоге, во фронтальном

опросе, но дают качественный ответ при индивидуальном обращении. Этот феномен обращает наше внимание на снижение коммуникативной инициативы вследствие предшествующих многократных неуспешных попыток;

2) сокращенная, усеченная форма устного ответа – ответ носит характер осторожного комментария, чтобы снизить риск ошибки. Привычно ожидание личностной негативной оценки вместо оценки знания;

3) очень тихое едва различимое робкое произношение устных сообщений в надежде на то, что ошибочный ответ не будет услышан. Эта форма коммуникативного поведения обнаруживает как потребность быть услышанным, так и выраженную тревогу в ожидании обратной связи;

4) отказ от устных сообщений, предпочитая письменную форму ответа. Обучающийся по субъективным причинам оценивает риск получения негативной обратной связи от группы настолько высоким, что не осмеливается совершить первую попытку сделать устное сообщение перед группой.

Обучающиеся в индивидуальном опросе сообщают, что ожидают критики и насмешек от своих одноклассников;

5) выраженные вегето-сосудистые признаки сильного волнения во время речевых устных сообщений и экзаменационных ответов – соматические проявления тревоги в ответ на субъективную возможную реальность «провала», «позора» и пр. Этот феномен характерен для обучающихся с высокой ответственностью к учебным задачам и высокими требованиями к собственным достижениям. Поэтому «провал» субъективно представлен получением более низкой отметки, чем требуемая от себя.

6) опережающая самокритика перед публичным выступлением на группе – усвоенная критика (осуждение, насмешка) со стороны становится внутренним собственным механизмом, останавливающим коммуникативное действие во избежание повторения травматичной ситуации;

7) вопросительные интонации в ответе обучающихся – ответ с вопросительной интонацией подразумевает сомнение в правильности ответа и выражает просьбу социальной поддержки и одобрения.

Перечисленные проявления свидетельствуют об усвоенном травматичном опыте коммуникации. Опыт коммуникации становится травмирующим, если в ответ на открытость, чувствительность и доверие в отношениях человек получает регулярно отказ, обесценивание, унижение, насмешки и прочие проявления психологического насилия.

Формы отношений между людьми, в которой имеет место психологическое насилие обозначаются единым термином - абьюз. Термин абьюз введен с английского языка (abuse) и в данном контексте может быть понят как психологическое насилие в его различных формах: действия, направленные на подрывание самооценки и самоуважения человека (например, постоянную критику, обесценивание, преуменьшение способностей человека, оскорбления), запугивание, угрозы, шантаж, жесткий императив, тотальный контроль и другие формы манипулирования, психологического давления и вербальной агрессии [1].

В образовательную среду ВУЗа многие обучающиеся приходят с усвоенным опытом неуспешной коммуникации и с неудовлетворенностью социальных потребностей: в принятии, признании, понимании, принадлежности, в безопасных значимых отношениях. Очевидно, что травматичный опыт становится препятствием дальнейшему развитию коммуникативных навыков.

Движение к обретению нового конструктивного опыта отношений и коммуникации возможно при соблюдении ряда условий в организации социального пространства обучающегося. Первым условием является создание психологически безопасной (исключающей отношения абьюза) и стабильной образовательной коммуникативной среды, в первую очередь, в отношениях преподаватель-обучающийся. Безопасные отношения преподаватель – обучающийся характеризуются рядом признаков: безусловное признание человеческого достоинства как ценности, проявление заинтересованного внимания к его обращениям, исключение проявлений абьюза в отношениях, стабильность, уважение к потребностям, доброжелательный спокойный тон

речи в общении [2]. Если отношения преподаватель – обучающийся отвечают названным критериям, то они отношения могут послужить моделью для нового типа коммуникации между учащимися.

Вторым условием развития необходимых коммуникативных навыков и формирования нового опыта отношений является содействие в удовлетворении значимых социальных потребностей обучающихся. Образовательная среда ВУЗа предлагает различные возможности для удовлетворения потребности в признании, принадлежности значимой группе, созданию новых контактов и нового социального опыта. Проблема удовлетворения социальных потребностей в образовательной среде остается нерешенной для многих обучающихся, чья инициатива была пресечена ранее травматичным опытом отношений. Их доверие к людям подорвано, и потому они оказываются в вынужденной социальной изоляции, которую следует понимать не как отсутствие людей в ближайшем окружении, а как отсутствие или дефицит значимых отношений. В целях содействия удовлетворению социальных потребностей этой группы обучающихся (согласно наблюдениям, не менее трети всего контингента) необходимо активное предложение, инициатива со стороны преподавателей, кураторов групп, организаторов мероприятий, научных руководителей. В инициативе важен не императив в авторитарной позиции, а выражение доверия способностям обучающегося, внимание его потребностям, признание его достоинства.

Третьим условием является организация психологического сопровождения обучающихся, в том числе тех, которые испытывают затруднения в коммуникации. Деятельность психологической службы может быть направлена не только на решение коммуникативных проблем обучающихся, но и на их предотвращение.

Несомненно, приоритетной целью Вуза является подготовка специалиста, владеющего профессиональными, общепрофессиональными и общекультурными компетенциями на самом высоком уровне. Организация образовательной среды с ориентацией на ценности осознанности, безопасности

и достоинства человека входит в приоритетные цели ВУЗа как одно из важных условий их реализации.

Список литературы:

1. Попова, Е.В. Многомерный анализ проблемы насилия в образовании [Текст] /Е.В. Попова // Социальная политика и социология. – 2009.- № 4 (46). – С. 211 - 224
2. Чекменева, А.С. Абыюз в межличностных отношениях как феномен современности [Текст] / А.С. Чекменева // Парадигмальный характер фундаментальных и прикладных научных исследований, их генезис. Сборник научных статей по итогам Национальной научно-практической конференции. – 2019. - С. 99-100

ЛАВРЯШИНА М.Б.¹, УЛЬЯНОВА М.В.² **РАЗМЫШЛЕНИЯ
БИОЛОГА О ТРАДИЦИОННОМ ОБРАЗОВАНИИ В
РОССИЙСКОМ МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В КОНТЕКСТЕ
ВНЕДРЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ 4П-МЕДИЦИНЫ**

¹Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

²Кафедра генетики

Кемеровского государственного университета, г. Кемерово

Попытка применения опыта преподавания биологических дисциплин сформированного в ходе работы со студентами-биологами классического университета на образовательной площадке медицинского ВУЗа выявила ряд интересных особенностей в восприятии, переработке и использовании учебной информации у студентов-медиков (вне зависимости от профиля их обучения). Это связано, во-первых, с явно выраженной установкой на ценность практико-ориентированных сведений, а также устоявшихся (готовых) схем и протоколов, которые можно будет использовать в последующей профессиональной деятельности. При этом важность биологических знаний – глубокого,

переходящего в систему, понимания молекулярных механизмов, а также клеточных взаимодействий в функционировании организма как единого целого явно недооценивается большинством студентов. Хотя отметим, что в основной массе для них очевидно, что именно нарушение какого-либо звена этой системы и создает паттерн причинно-следственных связей, лежащих в основе этиологии и патогенеза практически всех заболеваний – от наследственных до средовых. По всей видимости, в студенческой среде бытует убеждение, что обобщение информации для создания схем и протоколов лечения, впрочем, как и глубокое понимание сути клинических рекомендаций, не является задачей практикующего врача. Данная обязанность и область деятельности делегируется ими исследователям и теоретикам от медицины

Второй ярко выраженной чертой, характерной для значительной части будущих специалистов в области медицины, по нашему наблюдению, является, недостаточная сформированность навыков аналитической переработки и осмысления полученной в процессе учебной деятельности информации. Это, в свою очередь, определяет неспособность творчески использовать накопленный «багаж знаний», неумение самостоятельно формулировать гипотезы и критически их проверять. Причиной данной особенности, возможно, является последовательно формируемая ВУЗом нацеленность на выполнение профессиональных обязанностей «...в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения», что ясно прописано в актуальных образовательных программах (например, ФГОС ВО 31.05.01 – лечебное дело № 95 от 09.02.2016). В числе прочих, это стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (протоколы лечения болезней).

Не имея ни малейшего сомнения в обоснованности последних и необходимости такого подхода на нынешнем этапе развития медицины, хотелось бы обсудить, перспективы интеграции и будущей профессиональной деятельности студентов, обучающихся в рамках существующих программ подготовки, в систему здравоохранения России с провозглашенной

центральной концепцией «4П-медицина». Как известно, эта концепция, основана на четырех понятиях: prediction – предупреждение, prevention – предотвращение, personalization – персонализированный подход и participation – участие и полное понимание процессов. Соответственно, медицина в ближайшем будущем должна стать обращенной к каждому человеку персонально и внедрение данного подхода потребует кардинального смещения акцентов с «лечить болезнь» на «лечить человека, а не болезнь» и, следовательно, изменения представления врача о своей роли [1].

В приказе Минздрава России № 186 от 24.04.2018 «Об утверждении Концепции предиктивной, превентивной и персонализированной медицины» говорится: «Механизмы реализации концепции должны предусматривать совершенствование подготовки и повышения квалификации кадров по актуальным направлениям медицинской науки и смежных областей, таких как молекулярная биология и генетика, клеточная биология, биоинформатика, математическая статистика, а также других естественных наук...». Очевидно, что в медицине, как собственно в большинстве современных научных дисциплин во главу угла выдвигается междисциплинарный подход, для которого характерна интеграция научных знаний с формированием новых научных направлений и подготовкой соответствующего кадрового обеспечения.

Анализ ведущейся полемики по данной проблематике выявил наличие диаметральных позиций в медицинской среде – от «необходимости кардинального изменения образовательных программ» до «все решит компьютер». Полагаем, что рациональное зерно расположено где-то посередине плоскости данной дискуссии. Безусловно время Гиппократ и Аристотеля прошло. Подготовка специалиста настолько широкого профиля, чтобы он был способен легко ориентироваться в вопросах естественных, точных и технических наук – сфера научной фантастики. Но и представить себе практикующего врача с навыками, ограниченными функционалом оператора

высокотехнологичных медицинских гаджетов – картина не менее фантастичная, но в более мрачных тонах.

Возвращаясь к обсуждению особенностей образовательной среды медицинского ВУЗа и обучающихся в нем студентов отметим, что нацеленность практикуемой модели на «схемы и протоколы лечения болезни» приводит к еще более выраженному эффекту формирования у студентов-медиков, так называемого «клипового мышления». Этот термин появился в середине 1990-х годов и первоначально означал особенность человека воспринимать мир через короткие яркие образы – послания теленовостей или видеоклипов. Говоря о системе образования – это развитие интегрального стиля усвоения информации – опора на технологии обучения, построенные по принципу восхождения от абстрактного к конкретному. По сравнению с широко распространенным ранее дифференциальным стилем, когда обучение строилось, наоборот, от частного к общему, и было направлено на обобщение в освоении материала [2].

О проблеме «клипового мышления», его плюсах и минусах, необходимости пересмотра в условиях современных реалий форм подачи учебного материала существует огромное число публикаций специалистов в области психологии, педагогики, в том числе, методики преподавания [2, 3 и многие другие]. Основная проблема клипового мышления – отсутствие контекста – набора положений и допущений, которые уже были рассмотрены в связи с настоящими вопросами, когда любое новое положение рассматривается как в сформированном контексте, так и в контексте собственных знаний и опыта [3]. Отсюда один из основных минусов такого мышления – его обладатель не может критически анализировать ситуацию из-за отсутствия теоретической основы (контекста), а также навыков анализа.

В этом ключе отметим, что на первых порах такое явление как отказ студентов-медиков от попыток «выкручиваться», если преподаватель задает вопрос на размышление, то есть вопрос на который у обучающегося нет готового ответа, вызывало недоумение и даже сомнение в уровне базовых

знаний у последних. В отличие от студентов медицинского ВУЗа, студенты-биологи классического университета, нацеленные на исследовательский компонент и развитие аналитических способностей в аналогичных условиях, пытаются «на ходу» сформулировать ответ привлекая накопленные знания, наблюдения и личный опыт.

По всей видимости, при существующей системе целевых установок у студентов медицинского ВУЗа с высокой степенью эффективности формируются профессиональные компетенции, но страдает развитие ряда общекультурных (например, ОК-1: способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу) и общепрофессиональных компетенций (например, ОПК-7: готовность к использованию физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач; ОПК-9: способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач). При этом в условиях внедрения междисциплинарного подхода 4П-медицины сформированность таких компетенций – насущная необходимость.

В заключении статьи отметим, что преподавателям теоретических кафедр медицинских ВУЗов, для обеспечения формирования у студентов не только знаний, но умений и навыков их использования, целесообразно при организации взаимодействия со студентами более широко использовать инструментарий, стимулирующий развитие аналитических способностей студентов. Вместо традиционных контрольных работ и тестовых заданий внедрять в образовательный процесс эссе, доклады, рефераты, ситуационные задачи. Для стимулирования творческого мышления, способности к систематизации и обобщению – использовать технику проведения конференций и других активных форм обучения. Это позволит нынешним выпускникам медицинского ВУЗа впоследствии быть более успешным в своей профессиональной деятельности и обеспечит их интеграцию в систему здравоохранения 4-П медицины.

Список литературы:

1. Пальцев М. А. 4П-медицина как новая модель здравоохранения в Российской Федерации [Текст] / М.А. Пальцев, Н.Н. Белушкина, Е.А. Чабан // Журнал для непрерывного медицинского образования врачей. – 2015. – № 2. – С. 48 – 54.
2. Семеновских Т. В. Феномен «клипового мышления» в образовательной вузовской среде [Текст] / Т. В. Семеновских // Интернет-журнал «НАУКОВЕДЕНИЕ». – 2014. – Выпуск 5 (24). – Режим доступа: <http://naukovedenie.ru> (дата обращения 30.11.2019).
3. Исаева А. Н. «Клиповое мышление»: психологические дефициты и альтернативы (пространственный фокус) [Текст] / А. Н. Исаева, С. А. Малахова // Мир психологии. Научно-методический журнал. – 2015. – Т. 84. – № 4. – С. 177-191.

ЛЕВАНОВА Л.А., ЗАХАРОВА Ю.В., СОБОЛЕВА О.М.

**ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ
МИКРОБИОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ И ВИРУСОЛОГИИ** *Кафедра
микробиологии, иммунологии и вирусологии Кемеровского государственного
медицинского университета, г. Кемерово*

Внедрение Федеральных государственных образовательных стандартов Высшего образования (ФГОС ВО) на основе компетентного подхода актуализировала значимость применения образовательных технологий и интерактивных методов в процессе обучения [1].

На современном этапе развития общества становится актуальным развитие инновационных процессов обучения в сфере образования. Главная задача, стоящая перед высшей школой – обеспечивать развитие потенциала будущих специалистов для созидательной, творческой деятельности. Основная цель реформирования профессионального образования - научить будущего специалиста самостоятельно взаимодействовать с инновационно-

развивающимся миром профессионального труда [1,2]. Одна из проблем профессиональной подготовки специалистов связана с противоречием теоретически-предметном характером обучения и практическим межпредметным характером реальной профессиональной деятельности. Анализ качества подготовленности специалистов свидетельствует о том, что выпускники высших учебных заведений не всегда способны перенести в практическую деятельность и использовать в ней полученные теоретические знания. Совершенствование профессиональной практической подготовки предполагает, во-первых, обеспечение ее полноты (практической подготовки к выполнению всех основных профессиональных функций), во-вторых, ее целостности (готовности к выполнению не только отдельных операций, но и целостной деятельности от начального этапа до анализа результатов). Поиск путей повышения качества готовности специалистов к практической профессиональной деятельности привел к созданию *деятельностных технологий*. Одним из подходов к решению данной проблемы явилась идея *моделирования профессиональной деятельности* в учебном процессе. Моделирование профессиональной деятельности в учебном процессе – это такое ее отражение в содержании обучения и в реальной учебной деятельности студентов, которое дает студентам правильное и полное представление о целостной профессиональной деятельности, а также позволяет им в процессе обучения овладеть способами профессиональной деятельности, что обеспечивает безболезненный переход к реальному выполнению своих трудовых обязанностей (профессиональных функций) [3].

Моделирование профессиональной деятельности требует рассмотрения с одной стороны модель деятельности, к которой готовят студента и с другой стороны – содержания образования и обучения (модель подготовки). В качестве таких моделей выступают, с одной стороны, квалификационные характеристики (требования к знаниям, умениям и личностным качествам специалистов), с другой – учебные планы и учебные программы (содержание учебной информации и комплекс учебных задач, обеспечивающих

формирование системы знаний, умений, способствующих выработке профессионально значимых личностных качеств). Однако моделирование профессиональной деятельности в учебном процессе в отличие от процесса разработки содержания образования и обучения выступает как специфическая технология обучения. Суть ее состоит в том, что студенты воспроизводят профессиональную деятельность в процессе обучения в специально созданных условиях, когда эта деятельность носит условно профессиональный характер, а при выполнении действий операций отражаются лишь наиболее существенные ее черты. Другими словами она является переходной от учебной к профессиональной. Студенты не выполняют собственно профессиональную деятельность, а имитируют ее [2,3].

На кафедре микробиологии, иммунологии и вирусологии в учебный процесс всех специальностей включено моделирование профессиональной деятельности. Организация учебных (лабораторий) комнат кафедры имитированы под настоящие бактериологические лаборатории. Учебный процесс на практических занятиях предусматривает выполнение отдельных этапов микробиологической диагностики инфекционных заболеваний с соблюдением студентами всех правил бактериологической диагностики.

Первые занятия посвящены изучению отдельных методов микробиологической диагностики, определяется их значение в диагностике заболеваний. Студенты учатся готовить мазки (фиксированные, нативные) из предполагаемого исследуемого материала, окрашивать простыми и сложными методами и интерпретировать полученные результаты. При освоении бактериологического (культурального) метода диагностики студенты изучают правила забора, хранения и транспортировки исследуемого материала, осваивают различные методы посева исследуемого материала на искусственные питательные среды (метод штриха, Дригальского, Голда, газона и др), методы идентификации бактерий и способы определения чувствительности выделенных возбудителей к антибиотикам с последующей интерпретацией полученных результатов. В процессе освоения иммунологических методов диагностики инфекционных

заболеваний студенты на практических занятиях проводят постановку отдельных серологических реакций (ориентировочная реакция агглютинация на стекле, реакция преципитации, реакция связывания комплемента) с последующей интерпретацией полученных результатов, а также тех серологических реакций, механизм и технику постановки которых студенты изучают по демонстрации. Большое значение на современном этапе играют молекулярно-генетические методы диагностики. Знания о таких методах студенты получают, просматривая фильм о ПЦР диагностике с описанием в дальнейшем механизма данной реакции.

Основы микробиологической диагностики, полученные студентом при изучении раздела общая микробиология, закрепляются на практических занятиях по частной микробиологии. Каждое занятие предусматривает выполнение отдельных этапов микробиологической диагностики конкретного инфекционного заболевания, начиная с преданалитического периода.

В качестве примера приводим организацию практического занятия по теме «Микробиологическая диагностика особо опасных инфекций (ООИ)». Согласно заданиям на преданалитическом периоде микробиологической диагностике студент должен заполнить направление на исследуемый материал (при туляремии, бруцеллезе, сибирской язве и чуме). При этом студент должен рассказать, какие клинические формы возможны при данных заболеваниях, как собирается материал, и в какую лабораторию должен быть доставлен материал. Разбирается режим работы и устройство лабораторий «ООИ». Осваивая отдельные этапы микробиологической диагностики ООИ студент изучает морфологию возбудителей с использованием основных и дополнительных методов окраски, особенности культивирования и характер роста на специальных питательных среда. Студент оценивает по демонстрационным мазкам-отпечаткам биологический метод диагностики чумы и туляремии. Проводит постановку отдельных серологических реакция (реакция преципитации по Асколи для выявления сибиреязвенного антигена в шерсти животного, реакцию агглютинации Хеддельсона для выявления антител в

сыворотке пациента при подозрении на бруцеллез), а также оценивает в демонстрации РНГА, РСК, реакцию Райта и делает заключение о вероятности заболевания. В конце занятия каждый студент оформляет протокол исследования. Для закрепления пройденного материала студенты решают ситуационные задачи или тестовые задания. Кроме того внеаудиторная самостоятельная работа студентов в процессе подготовки к практическому занятию предусматривает составление таблицы по иммунобиологическим препаратам для профилактики, лечения и диагностики особо опасных инфекций. Полученные знания, навыки и умения в дальнейшем совершенствуются уже на этапе последипломной подготовке, а именно в ординатуре, где студенты изучают основы клинической микробиологии.

Моделирование профессиональной деятельности в учебном процессе кафедры основано на «учебно-производственных задачах», которые разрабатываются на основе «типовых профессиональных задач», но имеют другую цель [3]. Если решение профессиональной задачи – это действие, направленное на выполнение конкретной производственной цели в заданных условиях, то решение учебно-производственной задачи направлено на овладение способом ее достижения. Таким образом, студент, осваивая новую для него деятельность от простых элементов до более сложных, переходит к овладению полноценной профессиональной деятельностью.

Список литературы:

1. Карпенко М. Новая парадигма образования XXI в. // Высшее образование в России. – 2007. - №4. – С.93.
2. Современные образовательные технологии в учебном процессе вуза [Текст]: методическое пособие / авт.-сост. Н. Э. Касаткина, Т. К. Градусова, Т. А. Жукова, Е. А. Кагакина, О. М. Колупаева, Г. Г. Солодова, И. В. Тимонина; отв. ред. Н. Э. Касаткина. – Кемерово: ГОУ «КРИПО», 2011. – 237 с.
3. Косолапова М.А. Технологические подходы в организации профессиональной подготовки к педагогической деятельности в высшей школе

/ Косолапова М.А.; Томский гос. пед. ун-т. – Томск, 2007. – 177 с. – Библиогр. : с. 104 – 110. Деп. В ИНИОН РАН № 60426

МАЛЬЦЕВА Е. М., КОТОВА Т. В., ПИНЧУК Л. Г., ГРИШАЕВА О. В.,
ИГНАТЬЕВ В. Л., БАШМАКОВ А. С. **ОЦЕНКА КАЧЕСТВА
СОХРАННОСТИ ЗНАНИЙ ПО ХИМИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПЕРВОГО
КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Кафедра фармацевтической и общей химии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Химия, являясь фундаментальной наукой, вносит определённый вклад в формирование общего миропонимания, в развитие естественнонаучных знаний, начиная со школьной скамьи. Основные понятия и законы, составляя основу природных объектов и процессов, прочно вошли во все сферы жизни и деятельности человечества и существенно отразились на взаимодействии человека с природой. Достижения химической науки в познании природы – это результат тесного единства в развитии химической теории и практики, а также взаимодействия химических знаний со знаниями в областях других наук. Химическое образование обучающихся необходимо для формирования грамотного отношения к своему здоровью и окружающей среде, предупреждения явлений, наносящих вред здоровью человека и окружающей среде [1].

Значимость знаний химии в образовательном процессе обучающихся медицинских вузов, а также в их дальнейшей профессиональной деятельности, априори, трудно переоценить, учитывая, что организм человека состоит из биологически активных химических веществ, а его жизнедеятельность во всех проявлениях – это совокупность колоссального количества тесно взаимосвязанных и скоординированных в пространстве и времени биохимических процессов.

Только опираясь на знания о строении, химическом поведении и

пространственной организации соединений, можно понять сущность функций веществ в биологических системах, биохимических процессов, происходящих в организме, закономерностей их протекания.

Важность химического образования и совершенствование преподавания химии в современных условиях в высших учебных заведениях медицинского профиля отмечена в исследованиях ученых Кубанского государственного медицинского университета [2]. Авторы подчёркивают, что медицинское образование в России всегда опиралось на прочную естественно-научную подготовку. Особую значимость химические знания имеют при разработке и создании лекарственных средств, медицинских материалов, приборов, искусственных органов, диагностике и лечении заболеваний [3].

В современной химии, располагающей около 20 млн органических и около 500 тыс. неорганических веществ, на первый план выходит прикладной аспект, направленный на выявление взаимосвязей структуры вещества с его свойствами, поиска и синтеза веществ и материалов, обладающих заданными параметрами. Знание законов химии даёт возможность студенту-медику успешно освоить профильные дисциплины, а также умело использовать их в научных разработках и практической деятельности будущего специалиста медицинского профиля. Именно поэтому химия является одной из главных дисциплин, необходимых для поступления в медицинский вуз, по которой школьники сдают Единый государственный экзамен (ЕГЭ).

Оценка реальной картины выживаемости, сохранности и реального состояния знаний обучающихся даёт возможность выбрать пути совершенствования учебного процесса в преподавании дисциплин химического профиля в вузе.

В связи с вышеизложенным, целью данного исследования для оптимизации учебного процесса на кафедре фармацевтической и общей химии явилось исследование сохранности знаний школьного курса химии обучающихся первого курса.

Основной технологией измерения остаточных знаний являлся тестовый

контроль, который позволил быстро и объективно оценить знания при минимальной затрате ресурсов. Для измерения сохранности знаний, полученных в школе, нами были разработаны 20 тестовых заданий по разделу «Органическая химия» с одним вариантом правильного ответа. Тестовые задания для всех респондентов были одинаковыми. Основой тестов явились рекомендованные тестовые задания ЕГЭ по химии, опубликованные на сайте ФИПИ [4]. Выбор тематики тестирования обуславливался важностью изучения данного раздела химии как для будущего врача, так и провизора. Тестирование проводилось в октябре 2019 года, в котором участвовали студенты 1 курса лечебного (ЛФ, 123 чел.), педиатрического (ПФ, 62 чел.), стоматологического (СФ, 58 чел.) медико-профилактического (МПФ, 30 чел.) и фармацевтического (ФФ, 15 чел.) факультетов КемГМУ. Всего в исследовании участвовало 288 обучающихся. Для выполнения теста отводилось 30 минут.

Каждое верно выполненное тестовое задание оценивалось в один балл. Пороговым критерием оценки было правильное выполнение студентом 70 % тестовых заданий, т. е. необходимо было набрать 14 баллов из 20 возможных. Полученные данные обрабатывали с применением прикладных программ табличного процессора Excel из пакета MSOffice.

Полученные результаты показали, что доля обучающихся прошедших пороговый критерий по факультетам варьировал в пределах 48,39-71,60 % (рис. 1).

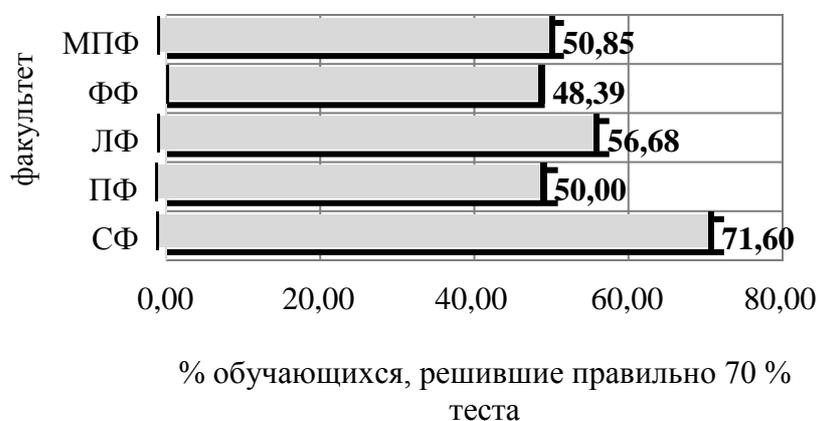


Рисунок 1

Доля обучающихся, прошедших пороговый критерий оценки тестирования, %

Наиболее высокий уровень сохранности знаний по школьному курсу химии имели студенты СФ – 71,60 %, на 14,92 % ниже уровень на ЛФ (56,68 %) и около 50 % обучающихся других факультетов успешно справились с полученным заданием [4]. Полученные данные свидетельствуют о достаточно высоком уровне химической подготовки студентов университета, что позволило показать хорошие результаты по сохранности знаний по сравнению с результатами, полученными другими исследователями данного вопроса [5] выявившими, что «выживаемость» знаний студентов второго-пятого года обучения в вузах не превышает 30 % и примерно 55 % изучаемого материала забывается в течение двух месяцев.

Представляет интерес изучение сохранности знаний по разделам органической химии. Данные представлены в виде диаграммы (рис. 2), показывающей с какими тестовыми заданиями не справились обучающиеся. Анализ содержания ответов показал, что в предлагаемых тестах можно выделить задания, на которые почти все студенты дали правильные ответы и задания, вызывающие сложности.

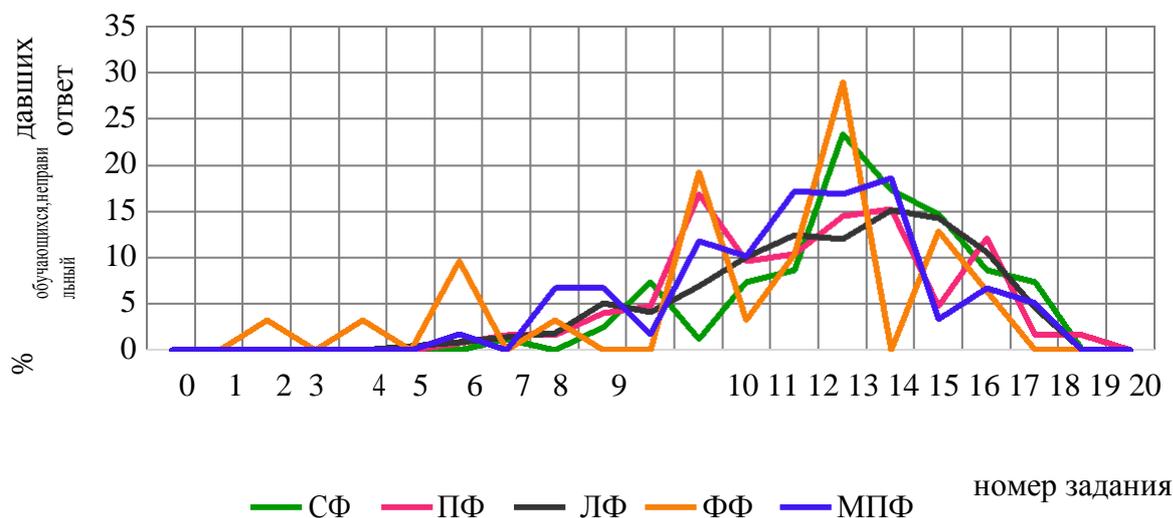


Рисунок 2

Итоговые результаты тестирования

Рассмотрим содержание заданий более детально. Практически все

студенты владеют знаниями по номенклатуре и строению классов органических соединений (определяют класс органического соединения по названию или формуле, тестовые задания № 1, 3 и 5), знают понятие изомерии (тестовое задание № 2), понимают типы и некоторые механизмы химических реакций (тестовые задания № 4, 7, 9, 10).

Тестовое задание № 14, касающееся типов связи в органическом соединении, вызвало сложности у обучающихся всех факультетов, что свидетельствует о низком уровне подготовки по вопросам гибридизации, в частности, атома углерода в органических соединениях. Студенты испытывают затруднения при описании схем превращения органических соединений (тестовые задания № 11 и 12). Все эти задания относятся к теме «Реакционная способность органических соединений», наиболее важной для дальнейшего изучения биоорганической и биологической химии.

Учебная программа по дисциплине «Химия» на всех факультетах, кроме МПФ, изучается в течение 1 семестра и основана на том, что обучающиеся уже владеют базовыми знаниями в органической и общей химии. По биоорганической химии, на ЛФ предусмотрено 8 часов лекционных занятий на ЛФ и 14 часов лекционных занятий на ПФ и СФ, а также 10 двух- или трёхчасовых практических занятий, с выполнением лабораторного практикума. В процессе которых, базируясь на результатах данного исследования, следует сделать акцент на рассмотрении вопросов химического поведения органических соединений, его взаимосвязи с электронным строением химических связей.

Как показывает опыт, повышению сохранности знаний по химическим дисциплинам, а также их совершенствованию, способствует правильно организованная самостоятельная внеаудиторная работа обучающегося, в том числе в дистанционной форме. Так как собственный опыт применения теоретических знаний для решения конкретных познавательных практико-ориентированных задач способствует закреплению знаний и поможет частично решить проблему их сохранности и применения в дальнейшем обучении и

практической деятельности. Одним из шагов, в данном направлении, может являться разработка учебно-методических пособий по организации данного вида занятости обучающихся в процессе изучения химических дисциплин.

Список литературы:

1. Суматохин С. В. О фундаментальности школьного биологического и химического образования / С. В. Суматохин, Н. Е. Кузьменко // Современные тенденции развития химического образования: фундаментальность и качество. Сборник / Под общей ред. академика В. В. Лунина. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 2009. – с. 5-11.
2. Литвинова М. Г. Современный курс химии в медицинском вузе: цели, содержание, структура / М. Г. Литвинова, Т. Н. Литвинова // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 4.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27831> (дата обращения: 26.10.2019).
3. Литвинова Т. Н. Подготовка студентов медицинских вузов по химии – необходимое условие качественного медицинского образования будущего врача / Т. Н. Литвинова, Т. Г. Юдина // Известия Самарского научного центра Российской академии науки. – Т. 12. – № 3 (2). – 2010. – С. 347-351.
4. Федеральный институт педагогических измерений (ФИПИ). <http://ege.fipi.ru/os11/xmodules/qprint/index.php?proj=EA45D8517ABEB35140D0D83E76F14A41> (дата обращения 10.09.2019 г).
5. Цыбулькин А. Г. От чего так низка выживаемость знаний? // Международный журнал экспериментального образования. – 2010. – № 9. – С. 103

МАНИКОВСКАЯ Н.С., ГРЕБЕНЩИКОВ В.М., БЕЛАШОВА О.В.
**ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ
ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММЕ
СПЕЦИАЛИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»**

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кафедра фармации

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Согласно ФГОС нового поколения для специальности «Фармация», утвержденному приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 219 от «27» марта 2018 г., и профессиональному стандарту «Провизор», утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации (приказ №91н от 09.03.2016 г.), необходимыми умениями обобщенных трудовых функций будущего провизора является пользование современными информационно-коммуникационными технологиями, прикладными программами обеспечения фармацевтической деятельности для решения профессиональных задач. В настоящее время существуют общепринятые методические установки по формированию и применению фондов оценочных средств, что позволяет осуществлять контроль за получением образовательного результата в процессе освоения программы обучения у студентов той или иной специальности.

Однако часто невозможно провести оценку уровня сформированности умений и навыков только с помощью традиционных методов контроля и инструментов. Поэтому перед преподавателями стоит проблема выбора технологий и методов обучения, дающих возможность формировать у обучающихся трудовые функции, характеризующие будущую профессиональную деятельность выпускников. Одной из педагогических методик, позволяющей это осуществить, являются проектные технологии [3].

Цель работы: вовлечение обучающихся в научно-исследовательскую работу; анализ вклада проектной и творческой деятельности в формирование

необходимых умений обобщенных трудовых функций будущего провизора у обучающихся специальностей «Фармация» при изучении дисциплины «Биология».

Объект исследования: процесс формирования необходимых умений обобщенных трудовых функций в рамках профессиональной подготовки обучающихся в вузе.

Предмет исследования: влияние проектной деятельности обучающихся на повышение качества формирования необходимых умений обобщенных трудовых функций будущего провизора у обучающихся специальностей «Фармация» при изучении дисциплины «Биология»

Основные результаты и их обсуждение. Проектная деятельность обучающихся – это совместная учебно-познавательная, и, в то же время, творческая деятельность, направленная на достижение общего значимого результата деятельности [2]. Непременным условием проектной деятельности является достижение предполагаемого результата и его определенная значимость. Реализовать проектную деятельность обучающийся может в рамках своей внеаудиторной самостоятельной работы [4]. Как правило, конечным продуктом этого вида занятий является написание статьи, эссе, тезиса или выступление на научной конференции с докладом по теме своего исследования с необходимым мультимедийным сопровождением.

В 2017/18 и в 2018/19 учебных годах на кафедре биологии с основами генетики и паразитологии обучающиеся по специальности «Фармация» активно участвовали в проектной деятельности, которая осуществлялась в четыре этапа:

- 1 этап: выбор темы учебно-исследовательской или научно-исследовательской работы, исходя из заинтересованности самого обучающегося и сформированности общекультурных и профессиональных компетенций, которые совместно с теоретическими знаниями отражают готовность к исследовательской работе [1];
- 2 этап: поиск литературы и экспериментальные исследования по теме своей работы;

- 3 этап: оформление презентации и подготовка доклада;
- 4 этап: выступление с докладом по теме исследования в группах с последующим отбором лучших докладов.

В течение двух лет в проектной работе приняли участие 63 обучающихся первого курса фармацевтического факультета. Обучающиеся, победившие по результатам голосования в группах, представляли свои доклады на ежегодной научно-практической конференции «Пять шагов в фармацию».

После конференции посредством анкет были проведены маркетинговые исследования, которые позволили выявить отношение обучающихся и преподавателей к этому виду деятельности.

Результаты анкетирования показали, что, по мнению обучающихся, основным положительным моментом проектной деятельности является то, что, выполняя ее, обучающийся:

- 1) воплощает имеющийся у него замысел, идею;
- 2) реализует свой личностный и творческий потенциал;
- 3) формируют у себя такие качества как целеустремленность, предприимчивость, коммуникативность, информированность;
- 4) осуществляет комплексный подход к решению проблемы, зачастую требующий от него интеграции знаний;
- 5) проявляет свои исследовательские способности;
- 6) демонстрирует умение грамотно и ясно выражать свои мысли и т.д.

И, действительно, одним из значимых моментов в реализации проектных технологий является процедура постановки проблемы (проблематизации), т.е. выделение в проблемном поле проекта ключевой ценностной задачи. По мнению преподавателей кафедры, их роль на этом этапе сводилась к тому, чтобы помочь обучающимся увидеть в изучаемой теме некое противоречие, сформулировать на его основе свою значимую проблему и решить её. В процессе решения новой для себя проблемы каждый из участников проектной деятельности мотивирован на достижение конечного результата, значимого для него.

При этом важно, чтобы проектная деятельность, включая какие-то темы занятий, тем не менее, была выведена за пределы урочной, так как это создает простор для творчества, позволяет максимально учесть личностно ориентированный подход в обучении [3]. Задачей преподавателя является поиск путей применения проектных технологий, таким образом, чтобы привлечь обучающихся с различным уровнем знаний и умений, расположить их к совместной деятельности, сориентировать их на будущую профессиональную успешность.

Интересен тот факт, что чаще всего обучающиеся стремились работать в парах, что способствует активации познавательной деятельности, за счет обмена информацией между людьми путем интеллектуального, эмоционального, образного, ассоциативного общения. Происходит слияние усваиваемого общественного опыта с личным опытом, накопленным студентом.

Выводы.

1. Применяя проектные технологии в процессе подготовки специалистов, мы формируем необходимые умения обобщенных трудовых функций будущего провизора, а значит, способствуем обеспечению их конкурентоспособности в соответствии с запросами будущих работодателей.
2. При использовании данного подхода мы можем объединять цели образования и будущую профессиональную деятельность обучающихся, а так же перейти от воспроизведения знания к его практическому применению.
3. При реализации проектной и творческой деятельности обучающиеся приобретают навыки самостоятельного поиска необходимых знания из разных информационно-коммуникационных источников, а также пользуются ранее приобретенными знаниями для решения нужных задач.

Список литературы:

1. Гришаева О.В., Большаков В.В., Танцерева И.Г. Система оценивания научно-исследовательской работы студентов при реализации компетентного подхода / О.В. Гришаева, В.В. Большаков, И.Г. Танцерева

// Методические подходы формирования общекультурных и профессиональных компетенций в медицинском ВУЗе: материалы VI Учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии:

внутривузовский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. – Кемерово, 2014. – С. 25-27.

2. Дубровина О. С. Использование проектных технологий в формировании общих и профессиональных компетенций обучающихся [Текст] / О. С.

Дубровина // Проблемы и перспективы развития образования: материалы II междунар. науч. конф. (г. Пермь, май 2012 г.). — Пермь: Меркурий, 2012. — С. 124-126.

3. Маниковская Н.С., Начева Л.В. Роль проектной деятельности в формировании некоторых компетенций по дисциплине «Биология» у студентов специальностей «Стоматология» и «Педиатрия». / Н.С. Маниковская, Л.В.

Начева // Технологии оценки сформированности компетенций у обучающихся медицинского вуза: материалы VII Учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии: внутривузовский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. – Кемерово, 2015. – С. 107-110.

4. Начева Л.В., Маниковская Н.С. О технологии организации самостоятельной внеаудиторной работы студентов по биологии в медицинском вузе / Л.В.

Начева, Н.С. Маниковская // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся: материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции: сборник трудов. – Кемерово: КемГМУ, 2016. - С. 100-102.

МАНИКОВСКАЯ Н.С., НАЧЕВА Л.В., БОГДАНОВ В.Р.

**РОЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЗАРИТОЛОГИЯ» В ФОРМИРОВАНИИ
НЕКОТОРЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У
ОБУЧАЮЩИХСЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ» ПО
СТАНДАРТАМ ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ**

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Одной из современных проблем общества являются различные стихийные бедствия, природные катаклизмы, особенно, наводнения, после которых актуальным становится вопрос предотвращения вспышек протозойных и гельминтозных инвазий на той или иной территории Российской Федерации и за ее пределами. Наиболее уязвимой категорией населения в экстремальных ситуациях являются дети. В связи с этим постоянно возникает необходимость в подготовке врачебных кадров, которые должны принимать активное участие в решении этих сложных проблем.

Соответственно важной задачей становится освоение студентами педиатрического факультета профессиональной компетенции ПК-1, а именно: способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания.

В этом ключе особую значимость имеют паразитарные заболевания, которым подвергаются в первую очередь дети.

Разумеется, что в освоении любой компетенции важно сформировать убеждения, профессиональные принципы, приобрести социальный опыт, который наряду со знаниями, умениями и навыками, будет включать опыт эмоционально-ценностного отношения к медицинской деятельности [2], особенно при работе с маленькими пациентами [3]. Немаловажную роль в формировании профессиональных компетенций врачей-педиатров играет и биологическая подготовка, так как, будучи фундаментальной естественно-научной дисциплиной, биология раскрывает закономерности возникновения и развития жизни, а также необходимые условия для её сохранения [1].

На кафедре биологии с основами генетики и паразитологии с целью углубленного изучения возбудителей паразитарных заболеваний и освоения компетенции ПК-1 разработана вариативная дисциплина «Паразитология». Аудиторная нагрузка распределена в соответствии с учебным планом: на лекционные формы обучения отведено примерно 30% времени, остальное на практические занятия.

Дисциплина «Паразитология» включает следующие блоки:

- 1) *Организационный блок*, представляющий собственно учебный процесс, осуществляемый согласно плану, составленному на основе рабочей программы.
- 2) *Содержательный блок* – основная часть дисциплины, призванная обеспечить обучающихся основными знаниями, умениями и навыками.
- 3) *Методический блок*, включающий методические указания обучающимся, рекомендации преподавателям.
- 4) *Исследовательский блок*, дающий обучающимся возможность освоить основы профессионально-творческой деятельности, методы и приемы научно-исследовательской работы [3].
- 5) *Оценочно-результативный блок*, позволяющий оценить уровень знаний, умений и навыков обучающихся [5].

Особое значение, естественно, придается содержательному блоку, включающему *основную и дополнительную части*. Наличие основной части (т.е. биолого-экологических знаний) характеризует сущность организации образовательного процесса на основе четкого изложения учебного материала [4] и включает следующие темы: «Введение в медицинскую паразитологию», «Медицинская протозоология», «Медицинская гельминтология», «Медицинская арахноэнтомология» и др.). Дополнительная часть направлена на углубление и расширение знаний, умений и навыков обучающихся за счет включения в образовательный процесс некоторых тем: «Современные методы выявления паразитозов», «Генетические аспекты паразитозов», «География паразитозов, условия распространения и факторы заражения человека»,

«Тропическая паразитология» и др. Эти темы предполагают знание материала таких смежных дисциплин, как «Гистология, эмбриология, цитология», «Анатомия», «Нормальная физиология», «Иммунология», «Инфекционные болезни», «Эпидемиология» и др., которые изучаются в последующих семестрах. Таким образом, именно за счёт вариативной дисциплины появляется возможность использования в учебном процессе метода «быстрого погружения»: изучения и анализа некоторых вопросов, «забегая вперёд дисциплины», стоящей в рабочем учебном плане специальности «Педиатрия» позже.

Подобная интеграция биологических, специальных и смежных дисциплин создает необходимую проблемно-ориентированную направленность, формируя у обучающихся системное биологическое понимание проблемы «человек, паразитарные инвазии и среда жизни» с учетом общих аспектов теории здоровья и экологической ниши.

Безусловно, ныне существующий компетентностный подход ориентирован и на преподавателей, которые должны перестраивать такие компоненты образовательного процесса, как педагогические технологии, средства контроля и оценки знаний, умений и навыков обучающихся, полученных ими при изучении вариативной дисциплины «Паразитология». При помощи реальных объектов (микроскоп) и информационных технологий (СМИ, Интернет, конференции и др.), у обучающихся формируются умения самостоятельного поиска, умения анализировать и отбирать необходимую информацию, организовать, преобразовать, сохранить и передать её. Не следует забывать, что обучающийся в процессе изучения дисциплины должен осваивать способы физического, духовного и интеллектуального саморазвития, а задача преподавателя – обеспечить должный уровень эмоциональной саморегуляции и поддержки. При этом доминирующей задачей преподавателей является адаптация уже имеющегося опыта обучения к новым требованиям, предъявляемым к системе современного образования. Именно такая система формирует у обучающихся необходимый фундамент, который он будет

использовать для повышения качества медицинской помощи и профилактических мероприятий, направленных на предупреждение паразитарных инвазий у населения, прежде всего, детского.

Результатом подобного обучения является приобретение знаний, умений и навыков в рамках профессиональной компетенции ПК-1, а также улучшение качественных характеристик будущих специалистов, что существенно скажется на их конкурентоспособности при дальнейшем устройстве на работу.

Список литературы:

1. Астанина, С.Ю. Роль биологической подготовки в формировании профессиональных компетенций врачей-паразитологов / С.Ю. Астанина, А.С. Довгалева, Т.И. Авдюхина, К.Д. Имамкулиев, Е.А. Паутова // Мед. паразитология и паразитарные болезни. – М., 2013. - №4. – С. 55-58.
2. Довгалева, А.С. Формирование профессиональных компетенций по санитарно-эпидемиологическому обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях / А.С. Довгалева, С.Ю. Астанина, Т.И. Авдюхина, Ю.И. Погодин // Мед. паразитология и паразитарные болезни. – М., 2013. - №1. – С. 55-58.
3. Маниковская, Н.С. Роль проектной деятельности в формировании некоторых компетенций по дисциплине «Биология» у студентов специальностей «Стоматология» и «Педиатрия» / Н.С. Маниковская, Л.В. Начева// Технологии оценки сформированности компетенций у обучающихся медицинского вуза: материалы VII Учебно-методической конференции Кемеровской государственной медицинской академии: внутривузовский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. – Кемерово, 2015. – С. 107-110.
4. Маниковская, Н.С. Роль модуля «Паразитология» в формировании профессиональных компетенций студентов специальности «Медико-профилактическое дело» при обучении по стандартам третьего поколения / Н.С. Маниковская, Л.В. Начева// Методические подходы формирования общекультурных и профессиональных компетенций в медицинском ВУЗе: материалы VI Учебно-методической конференции Кемеровской

государственной медицинской академии: внутривузовский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. – Кемерово, 2014. – Выпуск 3.- С.61-64.

5. Начева, Л.В.О технологии организации самостоятельной внеаудиторной работы студентов по биологии в медицинском вузе / Л.В. Начева, Н.С.

Маниковская // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся : материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции: сборник трудов. – Кемерово: КемГМУ, 2016. - С. 100-102.

МЕДВЕДЧИКОВА О. Г.

**К ВОПРОСУ О СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ТЕХНОЛОГИЯХ НА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ КАФЕДРАХ**

Кафедра анатомии человека

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Главной задачей высшей школы, в том числе медицинских вузов, является качественная подготовка специалистов. Широко внедряются в учебный процесс современные образовательные технологии: мультимедийные пособия, работающие в режиме обучения и контроля, 3 D атласы, просмотр компьютерных обучающих фильмов, интерактивные анатомические столы «Пирогов». Преимущество методов визуализации — в большой информационной емкости, интегративности и универсальности, что позволяет уплотнить материал, систематизировать его, выявить существенные связи, перевести вербальную информацию в визуальную (образную), что позволит существенно повысить интерес у студентов к изучению морфологических дисциплин, сформировать мотивацию и заложить основы клинического мышления [1].

Изучение дисциплин «Анатомия человека», «Топографическая анатомия» требуют от студентов запоминания колоссального количества материала. Поэтому необходимо использование большого объема наглядных учебных

пособий для формирования у будущих врачей образного объемного мышления для постановки топического диагноза [2]. С этой целью традиционно используются комплекты таблиц изучаемых областей, муляжи. Однако, основным и обязательным методом освоения дисциплин остается традиционный метод – изучение на анатомическом материале. Несмотря на то, что все острее стоит проблема обеспечения наглядности учебного процесса в связи с прекращением поступления трупного материала, интеллектуальный потенциал кафедры позволяет сохранить годами создаваемый архив музейных препаратов и обеспечить отработку практических навыков у студентов на формоловых препаратах. Ничто так не закрепляет знания, как визуализация объектов в натуральную величину и естественном виде. Однажды потрогав и сравнив стенки артерий и вен, объем нервного ствола, студент прочно запомнит эти анатомические структуры. Таким образом, используя на кафедре современные образовательные технологии наряду с традиционными это позволяет реализовать поставленные перед дисциплиной задачи и добиться сформированности компетенций в результате их освоения.

Список литературы:

1. Амирова, В. Р. Инновационные технологии в совершенствовании специалиста в медицинском вузе / В. Р. Амирова // Подготовка врачей и провизоров в условиях реформирования профессионального образования: материалы конф. – Уфа, 2013. – С. 62–64.
2. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе : учеб.-метод. пособие / А. И. Артюхина [и др.]. – Омск : Полиграф.центр КАН, 2013. – 198 с.

МИХАЙЛУЦ М.Ф.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО РАДИАЦИОННОЙ ГИГИЕНЕ

Кафедра гигиены

Согласно Приказа Министерства здравоохранения РФ № 328 от 09.16.2015г. «О непрерывном медицинском образовании» постоянное пополнение и приобретение новых знаний возможно за счет дополнительных профессиональных программ повышения квалификации (ДПП ПК) в минимальном объеме не менее 36 академических часов.

При этом форма обучения может быть заочной и дистанционной, включающая образовательные элементы в виде лекций, самостоятельного решения тестов, участие в семинарах, выполнения научно-практических работ.

В настоящее время для специалистов по надзору и врачей по радиационной гигиене актуальным является использование риск-ориентированной направленности осуществления Госсанэпиднадзора (ГСЭН), в том числе на основе данных социально-гигиенического мониторинга (СГМ). Задачами его в соответствии с Приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека №385 от 26.04.2005г. «Об организации работы по социально-гигиеническому мониторингу» являются отслеживание направленности изменений показателей санитарно-эпидемиологической обстановки (СЭО) и установления количественных зависимостей между факторами среды обитания и состояния здоровья населения по показателям СГМ.

Для решения названных задач целесообразно применять компьютерное моделирование на основе автокорреляционного и корреляционно-регрессионного анализов, унифицированные программы которых имеются в тексте программ «Statistica 5,5; 6,0».

В связи с этим ДПП ПК по радиационной гигиене следует включать темы по освоению методов компьютерного моделирования на основе автокорреляционного анализа динамики таких показателей СГМ, как: средняя индивидуальная эффективная доза облучения; ЭРОА радона в различных домах; индивидуальная эффективная доза природного облучения, мощность

дозы гамма-излучения, структура годовых эффективных коллективных доз облучения за счет различных источников (техногенное, медицинское, внешнее гамма-излучение радона). При этом получаемые компьютерные модели многолетней ежегодной динамики названных показателей СГМ позволяют получить цифровые тренды и уравнения, характеризующие направленность и величины изменений показателей; определять наличие автономных независимых внутренних связей между ежегодными значениями показателей или наличие внешних возмущающих факторов; устанавливать стационарность динамики процессов изменений и их статистическую значимость.

Так, например, в течение 2010-2015 гг. наблюдались тенденции ежегодного увеличения: ЭРОА радона в каменных многоэтажных домах гг. Кемерово, Новокузнецк и Междуреченск на 1,24 -4,58 Бк/м³; индивидуальной эффективной дозы природного облучения в гг. Кемерово и Междуреченск на 0,015-0,27 мЗв/год; годовой эффективной дозы облучения радона населения в Кемеровской области на 0,003 мЗв/год.

В конечном счете это позволяло более обоснованно делать прогноз и оценивать динамику радиационной обстановки, что является необходимым при риск - ориентированной направленности осуществления ГСЭН.

Использование методов компьютерного моделирования на основе корреляционно-регрессионного анализа делает возможность: получать уравнения линейной регрессии, характеризующие количественные зависимости между показателями СГМ по радиационному фактору и уровнями заболеваемости населения; устанавливать вид и силу связей, их статистическую значимость, долю вклада радиационного фактора в заболеваемость населения, прирост уровней заболеваемости на 1 единицу увеличения радиационного показателя. Полученная информация позволяет взвешенно подходить к осуществлению ГСЭН с учетом риск - ориентированной его направленности.

Предложения по содержанию ДПП ПК даются с учетом имеющихся методических рекомендаций, разработанных при нашем участии: «Методы компьютерного моделирования санитарно-эпидемиологической обстановки с

радиационным облучением населения в Кемеровской области по результатам социально - гигиенического мониторинга», «Компьютерное моделирование санитарно-эпидемиологической обстановки по данным социально-гигиенического мониторинга для риск-ориентированного осуществления Госсанэпиднадзора».

Список литературы:

1. Методы компьютерного моделирования санитарно-эпидемиологической обстановки с радиационным облучением населения в Кемеровской области по результатам социально - гигиенического мониторинга: методические рекомендации / А.П. Михайлуц, М.Ф. Михайлуц, А.О. Абашкин и др. – Кемерово, 2017 – 16 с.
2. Компьютерное моделирование санитарно-эпидемиологической обстановки по данным социально-гигиенического мониторинга для риск - ориентированного осуществления Госсанэпиднадзора: методические рекомендации. / Е.И. Окс, М.Ф. Михайлуц, Ю.С. Чухров - Кемерово, 2017 -27 с.

НАЧЕВА Л. В., АКИМЕНКО Г. В.

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ КАК ФАКТОР МОТИВАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ВЫПУСКНИКА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) третьего поколения в соответствии с принципами Болонской конвенции ориентированы на реализацию компетентностного подхода.

В современной научной литературе трактовка как самого понятия «компетентность», так и способов оценивания уровня её сформированности сложна и неоднозначна [4].

Преимущественно «компетенция» рассматривается как интегрированная характеристика личности, которая обеспечивает человеку способность успешно реализовать свой потенциал [3].

При этом, компетенция проявляется в сформированности профессиональных навыков выпускников, готовности молодых специалистов применять знания, умения и опыт для успешной самореализации в работе врача. Как следствие, объективно оценить состоятельность выпускника университета как специалиста может только работодатель. В вузе возможно выявить только наличие теоретической базы готовности к профессиональной деятельности.

Общепрофессиональные компетенции представляют собой комплекс компонентов, включающий не только когнитивные, но и поведенческие компоненты. Именно это, на наш взгляд, не позволяет оценивать результат образования в целом посредством традиционных контрольно-измерительных материалов, ориентированных на воспроизведение знаний, умений.

Думается, что правомерно рассматривать компетенции как динамичный процесс набора обучающимися знаний, умений, навыков и, что не менее значимо, личностных качеств, которые позволят будущему врачу успешно реализовываться в профессии и стать конкурентоспособным на рынке труда.

Ориентация на формирование компетенций определяет необходимость перестройки не только содержания и технологий обучения, обеспечивающих достижение ожидаемых результатов, но и совершенствование средств и процедур оценки этих результатов, а также индивидуальных оценочных средств для студентов.

Процесс формирования компетенций предусматривает обладание обучающимися, наряду со теоретическими знаниями, практическими умениями и навыками, еще и способностью максимально эффективно проявить себя в ситуациях, которые неизбежны в будущей профессиональной деятельности и, которые не всегда будет возможно теоретически предсказать [1].

Современные исследования по проблеме мотивации личности

убедительно показывают, что успешность учебной деятельности обучающихся в высших учебных заведениях в первую очередь детерминирована уровнем развития их мотивационной сферы.

Мотивацию в данном случае можно рассматривать как совокупность стойких мотивов, имеющих определенную иерархию и отражающих направленность личности.

Как показали исследования, проведенные на базе Кемеровского государственного университета (КемГМУ), более 65% обучающихся на младших курсах мотивированы желанием овладеть профессиональными навыками и умениями по выбранной специальности [2].

Вместе с тем, у значительной части студентов (18,6%) ведущим мотивом главным образом является только получение диплома о высшем медицинском образовании. В этой связи одной из основных задач, стоящих перед преподавателями университета, является формирование познавательного интереса к профессии врача.

Для современных студентов одним из ведущих мотивов являются возможность сочетания учебной и профессиональной деятельности. Это, на наш взгляд, является определяющим в личностном и профессиональном становлении выпускника медицинского университета. Следовательно, данный мотивационный компонент учебной деятельности должен рассматриваться педагогами как отправная точка успешной будущей профессиональной деятельности одним из условий которой является сформированный навык клинического мышления.

Для формирования и развития мотивации учебной деятельности обучающихся в КемГМУ созданы необходимые материальные условия и реализуются следующие технологии:

- формирование у преподавателей и студентов университета атмосферы ценностного отношения к научению, общекультурным и профессиональным знаниям и умениям;
- поддержание у обучающихся устойчивой мотивации достижения

успеха;

- профессиональная направленность содержания образования, междисциплинарные, внутридисциплинарные и межцикловые связи.

- применение дидактических, наглядных и технических средств обучения: предъявление информации с помощью ТСО и компьютеров, подготовка заданий с наглядной информацией; обеспечение обучающихся оперативной обратной связью; управление самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работой студентов и др.

- мотивированная оценка работы каждого обучающегося на аудиторных занятиях;

- реализация стимулирующих возможностей балльно-рейтинговой системы оценки учебной деятельности студентов со стороны преподавателя и включение обучающихся в процесс самооценки;

- построение «субъект»-«субъектного» взаимодействия преподавателей и обучающихся которое с необходимостью предполагает учет интересов и потребностей студентов, обоснованные требования, диалог, уважение личности, создание ситуации успеха неуверенным в себе студентам, педагогический такт и др.

- повышение педагогической компетентности преподавателей: знание преподаваемой дисциплины, общая эрудиция, выраженный интерес к педагогической деятельности, заинтересованность в учебных достижениях обучающихся, объективность, ответственность за результаты педагогической деятельности и др.

В последние годы в вузовской практике активно используется рейтинговая система, представляющая собой объективную шкалу сопоставления качества и объема знаний обучающихся, по которой определяется индивидуальный рейтинг каждого из них.

Основной целью рейтинговой системы является определение уровня успешности освоения обучающимся учебной дисциплины через балльные оценки и рейтинги с измеряемой в зачетных единицах трудоемкостью каждой

дисциплины.

Данная система контроля успеваемости позволяет студентам осознать необходимость систематической работы по выполнению учебного плана, своевременно оценить результаты и состояние своих усилий по выполнению всех видов учебной нагрузки до экзаменационной сессии.

Педагогам рейтинговая система даёт возможность корректировать организацию учебного процесса и стимулировать работу студентов за систематическую, результативную работу.

Успешное выполнение обучающимися аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы, в свою очередь, позволяет создать в студенческой среде атмосферу здорового соревнования.

Изучение проблем, с которыми сталкиваются молодые врачи на этапе обучения, позволило современным исследователям определить, что одним из важных критериев их успешной профессиональной адаптации является сформированный в университете интерес к профессии врача в целом, и выбранной специальности, в частности.

На базе Кемеровского государственного медицинского университета было проведено исследование с использованием совокупности тестов и функциональных проб для оценки адаптивных возможностей обучающихся на младших курсах. Предложенный блок тестов включал опросник «Адаптивность» (многоуровневый личностный опросник А.Г. Маклакова и С.П. Чермянина) и методику «Удовлетворенность жизнью» (Н.Н. Мельниковой).

В исследовании участвовали 68 студентов лечебного факультета КемГМУ. Средний возраст респондентов - $18,5 \pm 0,16$ года.

Результаты анкетирования студентов младших курсов, проведённого в 2018 г., позволяют утверждать, что их выбор профессии был мотивированным более чем у 2/3 респондентов.

При этом важное значение при выборе будущей профессии врача имели: семейная традиция и рекомендации знакомых - 34,8% и интерес к данной

профессии, специальности - 35,2% [2].

Проведенные исследования показали средние значения поведенческой регуляции, коммуникативных способностей студентов младших курсов, что соответствует удовлетворительной адаптации молодых людей к процессу обучения в университете и в перспективе позволит выпускникам успешно социализироваться в профессиональной деятельности.

Вместе с тем, большинство респондентов (68,9%) обладали признаками различных акцентуаций характера, которые в привычных условиях частично компенсированы, но могут ярко проявиться при смене вида деятельности.

Общеизвестно, что процесс социализации обучающихся осложнен, как следствие возможны асоциальные срывы, проявления агрессивности и конфликтности. Лица этой группы требуют постоянного контроля и целенаправленной работы каждого над повышением уровня своих адаптационных возможностей, т.е. повышения уровня индивидуального здоровья.

В современных условиях обучения адаптация к комплексу факторов, специфичных для высшей школы, представляет собой сложный многоуровневый социально-психофизиологический процесс, который сопровождается значительным напряжением компенсаторно-приспособительных систем организма.

Как следствие, от состояния психологического и физического развития студентов зависит их способность адаптироваться к меняющимся условиям внешней среды и сохранять устойчивость к экзогенным факторам.

Таким образом, успешное формирование профессиональной готовности молодых специалистов заключается не только в выявлении реального уровня существующей мотивации, но и в корректировке формирования мотивационной сферы, контроле за динамикой изменения мотивационной составляющей в процессе их учебной и практической подготовки, на-правленных на поэтапное получение профессионально значимых навыков и умений.

В этой связи педагогам важно помочь обучающимся, скорректировать желательные мотивы и значимые цели с учетом и в контексте их прошлого опыта, внутренних потребностей, побуждений.

Обеспечение целенаправленной работы каждого обучающегося над повышением уровня своих знаний и адаптационных возможностей будет способствовать превращению побуждений, сформированных на момент поступления в университет, целостную мотивационную сферу с устойчивой структурой и успешной профессиональной социализацией в будущем.

Список литературы:

1. Агранович, Н.В. Мотивация повышения психолого-педагогических компетенций преподавателя для обеспечения инновационного подхода непрерывного медицинского образования на современном этапе.// Современные проблемы науки и образования. - 2013. - № 2.- URL: www.science-education.ru/108-8888 (дата обращения: 19.10.2019).
2. Акименко, Г. В. К вопросу о мотивации ценностного отношения к здоровому образу жизни в рамках изучения курса «Психология» у студентов медицинского вуза // Инновационное развитие науки и образования. Монография. Пенза, Издательство: «Наука и Просвещение» 2017. С.134, 187.
3. Ермолаева, Ю.Н. Профессиональная социализация молодых медицинских работников // Фундаментальные исследования. - 2014. - № 5. - С. 37-41.
4. Жигилей, И.М. Кейс-метод в оценке качества обучения / И.М. Жигилей, Е.Н. Кучер // Применение новых технологий в образовании. Троицк, 2009. С. 403 – 405.

НАЧЕВА Л.В., БОГДАНОВ В.Р., БИБИК О.И., МАНИКОВСКАЯ Н.С.,
ГРЕБЕНЩИКОВ В.М., ВОЛКОВ А.Н., СТЕПАНОВА М.Г.*

**ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ ЛЕКЦИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ
ДИСЦИПЛИНЫ БИОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ** *Кафедра*

*биологии с основами генетики и паразитологии Кемеровского
государственного медицинского университета, г. Кемерово*

Кафедра медицинской биологии

**Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького,
г. Донецк, ДНР.*

Учебный процесс в медицинском университете имеет наиболее сложные технологии обучения, которые с каждым годом претерпевают модернизацию. Для того чтобы говорить о технологиях обучения в целом, необходимо начинать с рассмотрения использования интерактивных методов в обучающем процессе теоретических дисциплин первых курсов. Но для обучения следует чётко знать, какое поколение студентов поступает в медицинский вуз на первый курс сегодня. Новое поколение называют – поколение Z, которое характеризуется следующим: умеют отлично работать с любой информацией; быстро развиваются; могут делать одновременно несколько дел (писать сообщение, слушать музыку, играть в компьютерную игру и учить уроки); «клиповое» мышление. Но при этом инфантилизм и плохое запоминание (выхолащивание памяти; всю информацию при случае можно посмотреть в интернете!). Поколение Z не просто мечтает, а верит, что это им по силам. Они технически подкованы и привыкли к доступности любой информации, поэтому считают, что достойны большего, чем имеют. В связи с этим интерактивные технологии для них само собой разумеющееся. Их невозможно удивить простой информацией, она должна быть преобразована.

Поэтому сегодня перед вузами стоит архиважная задача преобразовать учебный процесс и пригласить к этому преобразованию новое поколение обучающихся, так как они технически подкованы и способны участвовать в процессе внедрения интерактивных форм изучения преподаваемых дисциплин. Мы могли бы их называть переводчиками, потому что именно они могут быстро «переводить» информацию в нужный контент, то есть создание медиасферы дисциплины: видео контент, аудио контент, игровой контент и многое другое. Преподаватели нужны для передачи опыта, необходимости поделиться накопленной информацией. Задача студентов: принять участие в

«перевод» всего этого в интерактивные формы, но реализовать под творческим руководством преподавателей, формирующего у студентов способности к мышлению, анализу и обобщению.

Именно такое взаимодействие между преподавателем и обучающимся принято как у нас на кафедре биологии с основами генетики и паразитологии в КемГМУ, так и на кафедре медицинской биологии ДОННМУ им. Горького. Разумеется, мы преподаём дисциплину «Биологию», которая является одной из основополагающих для обучающихся дисциплин в медицинском университете. Прежде всего, следует напомнить, что биология – это наука о жизни, а быстрое и глубокое познание закономерностей жизни лежит через активное внедрение современных методов в учебный процесс, в котором особое место отводится лекциям.

Следует чётко знать, что информационные технологии представляют собой совокупность методов и средств сбора, хранения, обработки, передачи и представления информации, расширяющих знания обучающихся и развивающих их возможности по управлению техническими и социальными процессами. «Информационные» технологии как понятие включает в себя и компьютерные, и телекоммуникационные средства[2], но главную роль играет преподаватель, который выступает как основной источник использования и подачи этих технологий в интерактивной форме.

По своей сути интерактивные методы - это интегрирование. К этим методам относится: обучение, построенное на взаимодействии обучающегося с учебным окружением, учебной средой, которая служит областью осваиваемого опыта; обучение, которое основано на психологии человеческих взаимоотношений и взаимодействий; обучение, понимаемое как совместный процесс познания, где знание добывается в совместной деятельности через диалог, полилог [1].

Ведущим звеном в интерактивных методах обучения является личностно-ориентированный подход, который предполагает взаимодействие, то есть коллективное обучение или обучение в партнёрстве, причем и обучающийся, и

преподаватель являются соучастниками учебного процесса. Преподаватель, не зависимо от используемой интерактивной формы, преимущественно играет роль создателя процесса обучения, фасилитатора или организатора условий для инициативы обучающихся. Кстати, не все понимают, заимствованное из английского языка, слово фасилитатор (англ. facilitator, от лат. facilis «лёгкий, удобный»). Оно означает человек, обеспечивающий успешную групповую коммуникацию, облегчающий взаимодействие, при котором участники могут вести себя естественно, принимать других людей и рассчитывать на принятие приглашения, стремиться к взаимопониманию и согласовывать свои позиции посредством диалога или, как было сказано выше, полилога. Нами используется как форма «лекция-диалог», так и «лекция-полилог».

Практически, если применить полилог для лекционного процесса по дисциплине биология, то в ней образуется треугольник, вершину которого занимает преподаватель, а две другие подвершины занимают студенты, взаимодействующие друг с другом.

Существует два вида полилога: классический (1) и обратный (2). В первом варианте обсуждение начинают менее компетентные обучающиеся, задавая вопрос преподавателю, который в свою очередь обращается ко всей аудитории и спрашивает: «Кто может ответить на этот вопрос, у кого-то есть какой-нибудь вариант ответа?». В полилог подключаются более знающие студенты, у которых была хорошая специализированная базовая подготовка, они дискутируют и делают своё резюме. Во втором варианте обсуждение активизируется компетентными студентами, которые вовлекают в процесс обсуждения менее подготовленных. Менее компетентные студенты высказывают своё мнение и могут изменить ход дискуссии. Преподаватель подводит черту и подчёркивает важность высказывания и отстаивания своих точек зрения. Полилог обычно применяется преподавателями нашей кафедры в лекциях по экологии, учении о биосфере, эволюции, при этом большой интерес вызывают вопросы по антропогенезу человека, где всегда ведутся споры о приоритетности теории происхождения человека. Значительное внимание проявляют обучающиеся при

обсуждении эволюционных процессов, таких как: «онтогенез есть краткое и сжатое повторение филогенеза» (Закон Геккеля-Мюллера); филогенетические преобразования органов и функций; Происхождение жизни на Земле; Синтетическая теория эволюции (взаимосвязь генетики и эволюционного учения) и др.[3].

Не случайно считается, что одним из результатов интерактивного обучения является формирование способности мыслить неординарно, по-своему видеть проблемную ситуацию, выходы из нее; обосновывать свои позиции, свои жизненные ценности; развивает такие черты, как умение выслушивать иную точку зрения, умение сотрудничать, вступать в партнерское общение, проявляя при этом толерантность и доброжелательность по отношению к своим оппонентам [1].

В настоящее время лекции по биологии носят характер *«Лекция-визуализация»*, в процессе которой реализует показ различных рисунков, фотографий и схем, с помощью мультимедиа-проекторов (видеозапись, слайды и др.). К таким лекциям относятся все лекции по разделу «Паразитология, Паразитизм как экологический феномен», которые читает каждый из преподавателей кафедры биологии с основами генетики и паразитологии. Эти лекции все с мультимедийной презентацией. Для всех обучающихся такая форма считается одной из лучших интерактивных форм. Она сразу показывает проблему и для конкретного человека, и для здравоохранения региона, и для мирового сообщества в целом. И всегда можно обратиться к аудитории, спросив, видит ли кто-нибудь проблему в распространении вот такой картины заболевания? И, как правило, обучающиеся охотно присоединяются к обсуждению, отвечая на вопросы, кому эта проблема и на сколько важна. Особенно свой положительный результат эта интерактивная форма приносит, для студентов «визуалов», которые запоминают информацию только тогда, когда они её увидят. В процессе лекций по паразитологии, обучающиеся могут увидеть моменты укуса человека насекомыми и механизм передачи

возбудителя, особо опасных заболеваний: малярия, лейшманиоз, лооз, онхоцеркоз, вухерериоз и многое другое.

Актуальность такой формы лекций очевидна, так как сегодняшнее поколение Z особенное, они рождены с «мультимедийными технологиями». У этих студентов развито клиповое восприятие, краткое и красочное восприятие окружающего мира посредством короткого, яркого посыла, воплощенного в форме видеоклипа, видеоролика и др. У них сформировано «клиповое мышление», а это процесс отражения множества разнообразных свойств объектов, без учета связей между ними, характеризующийся фрагментарностью информационного потока, алогичностью, полной разнородностью поступающей информации, высокой скоростью переключения между частями, фрагментами информации, отсутствием целостной картины восприятия окружающего мира. Возникает вопрос, как заучить огромную информацию, которую предлагает любая дисциплина в медицинском вузе, включая и биологию. Проблема стоит и перед преподавателем и перед студентом. У обучающихся просматривается тенденция неспособности системно воспринимать информацию, системно мыслить и, соответственно, излагать свои мысли, за счёт преобладания «клипового мышления». Необходимо найти пути и возможности грамотного его применения как в образовательном процессе, чтобы вычленив краткую информацию, картинку обрывка мира, в дальнейшем передавать фундаментальные знания. Поэтому, наряду с лекциями мультимедийного плана, мы используем и другие [3].

Лекции в форме «проблемы» характерны для большинства тем дисциплины «Биология»: современная проблема распространения гельминтозов; влияние факторов окружающей среды на наследственность; проблемы бесплодия у человека; современные проблемы мер борьбы и профилактики паразитарных заболеваний; проблемы генотерапии онкозаболеваний и др. Проблемная лекция начинается с постановки проблемной ситуации. Обучающиеся вовлекаются в анализ и, решая противоречия в проблемных ситуациях, самостоятельно приходят к выводам и

новым знаниям. В этих лекциях тем острее проблема, тем больше она захватывает аудиторию.

Лекции «пресс-конференция» используется реже, и в большей части в конце курса обучения дисциплины. Заранее студентов просим ознакомиться с темой лекции, почитать и подготовить вопросы, которые они могут задать непосредственно на лекции. Такая форма лекции и проходит в режиме вопросов и ответов, студенты письменно в течение нескольких минут задают преподавателю интересующий каждого из них вопрос по теме лекции, преподаватель, систематизировав эти вопросы по их содержанию, объявляет план лекции, зачитывая присланные вопросы, включая интересные случаи из жизни. Такого типа лекции были по вопросам онтогенеза, влияния алкоголя и никотина на эмбриональное развитие человека.

Одной из новых форм интерактивных лекций на нашей кафедре – это «лекция вдвоем», она основывается на работе двух преподавателей, читающих лекцию по одной и той же теме и взаимодействующих между собой и с аудиторией. В этом случае получается сплав: и полилог, и соревновательность, и единство, и борьба противоположностей. Почему? Полилог – участников много, два преподавателя и у каждого по три студента (ассистенты или группа поддержки), происходит перекрестное обсуждение, каждый отстаивает свою точку зрения, выкладывая все за и против. Между студентами происходит небольшое соревнование, кто победит. Преподавателями и студентами ставится и анализируется проблемная ситуация, выдвигаются, опровергаются и доказываются гипотезы, разрешаются возникающие противоречия и ищутся решения. В итоге формируются решения, с помощью которых есть возможность решить эти проблемы. Тема такой лекции «Человек и Биосфера».

Интересны был опыт проведения лекции с использованием «Кейс-метода»- техники обучения, при работе с которой используются реальные проблемные ситуации преподавателем, но они ярко объясняют такие вопросы, как: возможность заражения паразитами; возможность облучения и появление мутаций; возможность неверно поставленного

диагноза из-за чего пропустили заболевание альвеококкоза, и молодая девушка умерла и др. В то же время обучающиеся осуществляют поиск, анализ информации из различных областей знаний, в том числе связанных с темами по биологии и будущей профессией. Студенты, предварительно изучив информационный учебный материал (кейс), ведут коллективный поиск новых идей и определяют оптимальные пути их реализации. В результате студенты получают знания и формируют навыки профессиональной деятельности и профессионально-значимые качества личности.

Использование интерактивных форм в лекционном курсе по дисциплине «Биология» помогает решать несколько задач, главной из которых является развитие коммуникативных умений и навыков, снимает нервную нагрузку с обучающихся, помогает установлению эмоциональных контактов между обучающимися, приучает работать в команде, прислушиваться к мнению других, повышает собственную активность обучающихся и их мотивацию к учебно-профессиональной деятельности. Применение интерактивных методов в лекционном курсе биологии даёт возможность студентам почувствовать уверенность в себе, обеспечивает быстрое погружение в проблемы и поиск их решений, развивает творческую инициативу студентов, безразвития творческо-исследовательских способностей нереально будет сформировать активную и креативную личность, способную эффективно и нестандартно решать поставленные перед ней задачи в профессиональной деятельности. Интерактивное обучение это ещё и приобретение нового опыта от преподавателя, основанного на уже имеющемся собственном опыте обучающихся, их прямом взаимодействии с областью осваиваемого профессионального опыта.

Вывод. Применение интерактивных форм обучения в лекционном курсе по дисциплине «Биология» предполагает новую логику образовательного процесса: не от чистой теории к практике, а от формирования нового опыта к его теоретическому осмыслению через применение.

Список литературы:

1. Гуцин Ю.В. Интерактивные методы обучения в высшей школе // Ю.В.Гуцин / Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна» № 2, с. 1-18, 2012
2. Рахматова З. М. Использование инновационных форм обучения в системе медицинского образования // Вестник науки и образования. / З. М.Рахматова / 2019. №13-2 (67). URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-innovatsionnyh-form-obucheniya-v-sisteme-meditsinskogo-obrazovaniya>.
3. Степанова, М.Г. Использование активных методов обучения при изучении дисциплины «Биология» в медицинском вузе./ М.Г. Степанова, Л.С. Мехова, Г.А. Мехова, Л.В. Начева. Донецкие чтения 2019: образование, наука, инновации, культура и вызовы современности: Материалы IV Международной научной конференции (Донецк, 31 октября 2019 г.). – Том 6: Педагогические науки. Часть 1 / под общей редакцией проф. С.В. Беспаловой. – Донецк: Изд-во ДонНУ, 2019. –С.297-299.(390 с.).

САЙХАНОВА Г.Н., ЛОВЧИКОВА Н.П.

**ОЛИМПИАДА И КОНФЕРЕНЦИЯ – ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ
ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРЕПОДАВАНИИ
ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА**

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

Цель работы: Определить возможности использования олимпиады и конференции в преподавании латинского языка для совершенствования форм, методов и средств обучения латинскому языку в медицинском вузе и активизации самостоятельной работы студентов.

В ФГОС нового поколения указывается, что инновационные технологии являются одним из направлений модернизации образования. Образовательная технология – это совокупность методов, позволяющих получить определенные знания, а также применение научных знаний, методик и методов в учебном,

производственном и других процессах.

Вузовская практика показывает, что в современных условиях наиболее эффективными являются такие технологии обучения, как: традиционная технология обучения, технология коллективного взаимодействия, технологии разноуровневого обучения, программированного обучения, проблемного обучения, модульного обучения и некоторые другие технологии обучения. В последнее время повсеместно используется технология дистанционного обучения.

Преподавателями курса латинского языка используются такие технологии, как конференции и олимпиады. Конференция в вузе является неотъемлемой частью научной составляющей образовательного процесса, способствующая развитию как студентов, так и преподавателей. Учебная студенческая конференция – форма контроля и оценки самостоятельной работы студентов, усиливающая мотивацию к обучению, формирующая готовность будущего специалиста к непрерывному образованию. У будущего специалиста формируется компетенция соответственно новому государственному образовательному стандарту высшего образования способности к самообразованию и самоорганизованности. Подготовка к участию в конференциях и олимпиадах связана с самостоятельной работой студентов с различными источниками информации. Студент к тому же приобретает опыт выступлений, овладевает навыками правильной научной речи. Это способствует формированию у студентов инициативы, навыка поиска нужной информации, развивает интерес к предмету, к процессу обучения в целом.

На конференции «Великое наследие Древнего Рима и Древней Греции и его значение для мировой цивилизации», которую мы проводим на МПФ уже несколько лет, рассматривается более широкий и общий круг вопросов, чем на занятиях, предусмотренных планом. Для подготовки презентаций студентам требуется более широкие знания, умения и навыки – работа с дополнительной литературой, с различными источниками новых знаний о культуре, науке, искусстве, медицине Древнего Рима и Древней Греции.

Участие в олимпиадах, которые мы проводим и планируем проводить в последующие годы, также стимулирует самостоятельную работу студентов. Кроме этого, предметная олимпиада является одной из форм проверки знаний по предмету. Студенческие олимпиады – это конкурсы для творческого применения знаний и навыков по различным дисциплинам. Олимпиада проводится с целью повышения качества образования, оптимизации учебного процесса по предмету, для формирования у студентов уже на первом курсе навыков самостоятельной деятельности. Олимпиада объединяет практически все основные преимущества современных методов обучения (активность, проблемность, когнитивность, максимальную самостоятельность, стремление к творчеству, к самореализации и самовыражению). Ведь давно известно, что самыми крепкими знаниями являются знания, добытые самостоятельно.

Применение подобных методов обучения предмету « Латинский язык и основы медицинской терминологии» позволяет поднять преподавание на более высокий методический уровень, делает процесс обучения более интересным, стимулирует рост познавательной активности студентов, способствует усилению мотивации к изучению латинского языка. Такие инновационные технологии обеспечивают более тесное взаимодействие преподавателя и студента, так как преподаватель направляет и контролирует поиск новых знаний и подготовку студента к участию в олимпиаде или конференции.

Список литературы:

1. Пучков Н. П., Попов А.И. Олимпиадное движение как форма организации обучения в вузе. [Текст]: учеб. метод. пособие/ Н.П. Пучков, А.И.Попов. – Тамбов: Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2009 – 180 с.
2. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы: утв. постановлением правительства РФ 23.05. 2015 г. – № 497. – 2015.

САМАРСКИЙ И.Е
**РОЛЬ КУРАТОРА В АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ К СИСТЕМЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии

Кемеровского государственного медицинского университета г. Кемерово

Первый год обучения в учреждениях системы высшего образования связан с огромной стрессовой и учебной нагрузкой на студентов-первокурсников. Ещё вчерашние школьники, они с большим трудом адаптируются к новым, гораздо более строгим, чем школьные, требованиям. Определенные проблемы также вызывают гораздо большая свобода и самостоятельность, которую они получают, поступая в ВУЗы. По этому, многие первокурсники начинают страдать от неуспеваемости, растерянности, неуверенности и апатии, что в конечном итоге может привести к отчислению их из ВУЗа. При этом среди отчисленных могут быть и подающие надежды, будущие перспективные специалисты. Также большую роль играет воспитание студентов как будущих достойных членов общества, ведь именно в студенческие годы происходит наиболее активное формирование личности будущего гражданина [1]. Именно в этот период молодёжь наиболее подвержена различным негативным идеологическим, психологическим и культурно-нравственным воздействиям, что в итоге может привести к формированию радикальных социопатических, нигилистических, националистических и других взглядов на общество. Для адаптации студентов к новым непривычным условиям ВУЗа, и воспитанию в них положительных качеств существует специальный педагог - куратор студенческой группы. Куратор (лат. *curator* - попечитель, опекун) – лицо, которому поручено наблюдение, присмотр за ходом определённой работы или цикла работ. Впервые эта должность в России появилась в 1903 г, когда в Томском технологическом институте появилась инструкция

регламентировавшая работу кураторов. Её текст гласил: «В обязанности куратора входит ходатайство перед академическими органами об удовлетворении уважительных и в законных формах заявленных нужд и потребностей студентов. А также забота об удовлетворении духовных и материальных потребностей студентов, в том числе, устройство научных и литературных кружков, кружков для занятий искусствами, физическими упражнениями, организация студенческих библиотек и читален, столовых, чайных, кассы, помощь студентам при поиске дешёвых и здоровых квартир» [2]. Особенно значимой формой воспитательной работы кураторство стало с 1950-х годов. Кураторов назначали в каждую академическую группу с первого по пятый курс. Куратор стал помощником администрации вуза, факультета, кафедры в работе со студентами. Основной работой кураторов в этот период стала информационная и посредническая функция, а также контроль учебной деятельности студентов, в особенности младших курсов. В 1990-е годы роль кураторов во многих ВУЗах стали недооценивать и даже отменять. Среди ряда педагогов бытовало мнение считать студента взрослым человеком, способным самостоятельно решать проблемы обучения. Во многих ВУЗах было принято решение о сохранении кураторства лишь на первых курсах, для оказания помощи первокурсникам в адаптации к обучению в вузе. В настоящее время, в связи с ролью воспитания как приоритета высшего профессионального образования, задачи куратора расширяются [3].

В системе современного высшего образования основная роль куратора отводится воспитанию. Это связано, в первую очередь, с высокой инфантильностью современного молодого поколения, и самоустранению преподавателей от воспитательной работы. Куратор должен участвовать в развитии творческих способностей и самовыражения, навыков коммуникации, социальных и гражданских позиций у студентов. Большую роль играет своевременное выявление и решение конфликтных ситуаций в группе, особенно межнациональных конфликтов. Куратор может привлекать штатного психолога для разрешения проблем в группе, составления психологического

портрета группы, а также выявления потенциально проблемных студентов. В связи с рядом инцидентов с применением насилия в образовательных учреждениях, куратор обязан своевременно информировать вышестоящее руководство о наличии «проблемных» студентов.

Важной задачей для куратора является контроль успеваемости и посещаемости занятий студентами курируемой группы. Эти вопросы он должен решать на «кураторских часах» - встречах со студентами группы. Первокурсники, привыкшие к чрезмерной опеке в школе, с трудом адаптируются к условиям ВУЗа и зачастую не могут принимать самостоятельные решения. Многие предметы и методы преподавания могут вызывать у них трудности. Задача куратора на данном этапе заключается в выявлении «отстающих» студентов в группе и стимуляции их к учебе, а так же исправлению академических задолженностей. Для этого куратор должен работать в тесной связке с деканатом факультета, заведующими кафедрами, преподавателями и родителями студентов. Куратор может также участвовать в разрешении проблем возникающих между студентом и преподавателями. Особым стрессом для первокурсников является первая сессия. Эффективной мерой подготовки к ней может быть проведение кураторского часа на тему «Моя первая сессия», а после сессии следует провести беседу с разбором основных проблем возникших в ходе подготовки и сдачи зачётов и экзаменов [4].

Для эффективного выполнения своих обязанностей, куратор должен хорошо знать студентов своей группы. Выполняя обязанности куратора, я предложил студентам заполнить анкеты с указанием разнообразных данных: год рождения, родной город, номер телефона студента и его родителей, место работы родителей, состав семьи, увлечения, религиозное мировоззрение, отношение к медицине и представление о своей будущей профессии, а так же почему они выбрали именно медицинский университет. Такие анкеты позволили быстро получить основную информацию о группе и каждом студенте в отдельности. В частности выяснилось, что в группе все студенты иногородние; в группе большое национальное многообразие; имеются

представители следующих религиозных конфессий: православные христиане, мусульмане, буддисты, а также атеисты; в группе есть дети из неполных семей и многодетных семей. У многих студентов группы родители работают в медицинской сфере, что, скорее всего, и определило будущую профессию.

Такой «пестрый» состав группы по различным показателям стал проявляться в дальнейшем в виде низкой сплоченности коллектива, формированию «закрытых» анклавов внутри группы. В группе четко выделялось активное «ядро» со старостой во главе. Такая ситуация продолжалась на протяжении всего учебного года, несмотря на проводимые меры. Особую проблему доставил конфликт между одной из студенток и старостой группы. Конфликт пришлось расследовать с особой тщательностью, ведь изначально он позиционировался как межнациональный. Расследование проводилось путем опроса конфликтующих сторон, студентов группы и преподавателей, на занятиях которых проявлялась конфликтная ситуация. Также к расследованию был подключен университетский психолог. Суть конфликта лежала в том, что студентка требовала от старосты «прикрывать» её опоздания на лекции. Староста же серьезно относилась к своим обязанностям, и отказалась от такого предложения. Разгорелся конфликт, сопровождавшийся угрозами и травлей студенткой старосты. Студентка пыталась выставить старосту зачинщицей конфликта и перевести его в разряд межнациональной розни, но последующее расследование и опрос свидетелей позволили выявить истину. Были предприняты меры, оповещен деканат, проведена разъяснительная беседа с участниками конфликта и психологом. Таким образом, конфликт был разрешен и психологический климат в группе пришел в норму.

Вывод: На основании своего опыта работы куратором я пришел к выводу, что куратор обязан изучить особенности группы и располагать информацией по каждому студенту. Привлекать психолога к разрешению конфликтных ситуаций, а также тесно взаимодействовать с деканатом и преподавателями в разрешении проблем посещаемости и успеваемости.

Можно смело сказать, что должность куратора в структуре современного высшего образования играет огромную роль в адаптации студентов к условиям ВУЗа.

Список литературы:

1. Гришаев В.О. Профессиональная роль куратора [Текст] / В.О. Гришаев, М.В. Щербакова // Аккредитация в образовании. – 2009, № 32. - С.
2. Мартынова М. Д. Управление процессом профессионального и культурного становления студентов через институт кураторства [Текст] / М. Д. Мартынова // Университетское управление. - 2004. - № 5–6. - С. 104–106.
3. Рогалева Г.И. Кураторство - профессиональная функция вузовского преподавателя [Текст] / Г.И. Рогалева // Молодой ученый. - 2016. - №20. - С. 723-726.
4. Титова Г.Ю. Роль куратора студенческой группы в организации воспитательной работы в вузе [Текст] / Г.Ю. Титова // Вестник ТГПУ. – 2011.- № 10 (112). - С. 82-84.

СЕЛЕДЦОВ А. М. , КИРИНА Ю.Ю., АКИМЕНКО Г.В.

ИННОВАЦИОННЫЕ ОБУЧАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии.

Кемеровского государственного медицинского университета г. Кемерово

Успех третьего этапа модернизации российского здравоохранения во многом зависит от реализации кадрового потенциала отрасли и качества высшего медицинского образования на всех уровнях.

Вопрос о необходимости инноваций в отечественной образовательной был поднят в конце 80-х годов XX века. Особую актуальность эта проблема приобрела в связи с подписанием Россией Болонской конвенции (2003 г.) и включенностью в Брюгге-Копенгагенский процессы. Именно в это время в

психологии и педагогике проблема инноваций и, соответственно, ее понятийное обеспечение стали предметом специальных исследований.

«Педагогическая инновация» рассматривается в отечественной научной литературе преимущественно как нововведение в педагогическую деятельность, изменения в содержании и технологии обучения и воспитания, имеющие целью повышение их эффективности.

Очевидность нововведений обусловлена логикой развития современного общества. Поэтому XXI век в высшей медицинской школе России стал веком инноваций. Этот процесс затрагивает как научную жизнь медицинского университета и технологическое обеспечение деятельности высшей школы, так и, собственно, образовательный процесс. Использование интерактивных образовательных технологий и практическая ориентированность учебного процесса, применение андрагогической модели на послевузовском этапе непрерывного медицинского образования – это не полный перечень инноваций, пришедших в последние годы в медицинские вузы.

Введение в практику компетентностного подхода, инновационный процесс в системе медицинского образования с необходимостью, и в первую очередь, затрагивает цели, структуру, задачи, технологию и человеческие ресурсы университета. Эти внутренние переменные связаны друг с другом, например, внедрение цифровых технологий влечет за собой изменения в профессионально квалификационной структуре коллектива преподавателей, и в уровне решаемых задач, и в системе контроля, и даже в самом характере системы обучения.

Сущность нововведений в любом современном вузе составляет работа по внедрению в практику работы компетентностного подхода в систему образования.

Цель исследования: обобщить инновационный педагогический опыт и проанализировать его распространения на кафедре психиатрии, наркологии и медицинской психологии.

Результаты и обсуждение.

В современной научной литературе в числе нескольких десятков определений инновационных педагогических процессов наиболее убедительным, на наш взгляд, является следующее: «В понимании сущности инновационных процессов в образовании лежат две важнейшие проблемы педагогики - проблема изучения, обобщения и распространения передового педагогического опыта и проблема внедрения достижений психолого-педагогической науки в практику. Следовательно, предмет инноватики, содержание и механизмы инновационных процессов должны лежать в плоскости объединения двух взаимосвязанных между собой процессов, рассматриваемых до настоящего времени пока изолированно, т.е. результатом инновационных процессов должно быть использование новшеств, как теоретических, так и практических, равно и таких, которые образуются на стыке теории и практики» [1].

Для инновационного педагогического опыта значима системная перестройка преподавателями своей деятельности на основе совокупности новых идей, следствием чего становится значительное и устойчивое повышение эффективности педагогического процесса.

Вместе с тем, при внедрении инноваций в систему образования в университете неизбежно возникают и разрешаются две группы противоречий:

- между новыми и старыми методами передачи знаний обучающимся.

Противоречия, связанные с глубиной преобразований вне зависимости от того имеет место инновация-модернизация (т.е. происходит ли радикальное изменение) или совершенствуются традиционные методы и формы работы, т.е. имеет место инновация-трансформация;

- противоречия, связанные с перестройкой сознания преподавателей и обучающихся, поскольку инновации призваны изменить их интересы и ценностные ориентации.

Очевидно, что любые нововведения в образовании имеют психологические последствия. Так, Р.Л. Кричевский в работе «Психология лидерства» обращает внимание на то, что традиционно инновации принято

рассматривать как некое безусловно положительное в жизни конкретного учебного заведения или общества в целом событие [2]. Однако, житейский опыт позволяет утверждать, что это не всегда так. Исторический опыт, в том числе и развития системы образования в СССР, свидетельствует о том, что не все инновационные изменения приносили прогнозируемый результат. В свете вышесказанного при внедрении инноваций в систему профессионального медицинского образования очевидна важная роль психолого-педагогических факторов.

По мнению специалистов проведение инновационных изменений в рамках совершенствования системы высшего медицинского образования должно быть обеспечено психологическим сопровождением. Это позволит с наименьшими потерями преодолеть психологические барьеры по отношению к нововведениям. Установлено, что инновации любого типа затрагивают интересы как преподавателей, так и студентов.

Проблемы связанные с изменением подходов к организации и содержанию учебного процесса в отечественной социальной психологии исследовали Н.А. Ильина, Е.Т. Гребнев, А.И. Пригожин, Н.И. Лапин, В.И. Шуванов, а в зарубежной - Т. Питерс, К. Девис, Р. Уотерман, Н. Тичи, М. Деванна [3].

Известно, что современное образовательное пространство состоит из двух типов педагогических процессов - инновационных и традиционных.

«Педагогическая инновация» - это теоретически обоснованное, целенаправленное и практикоориентированное нововведение, которое осуществляется на трех уровнях: макроуровне, мезоуровне и микроуровне.

На макроуровне инновации предполагают изменения во всей системе образования и приводят к изменению ее парадигмы. На это, главным образом, нацелены Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (ФГОС) третьего поколения и поколения 3++.

На мезоуровне нововведения предполагают изменения в образовательной среде конкретного учебного заведения, например, в Кемеровском

государственном медицинском университете (КемГМУ).

На микроуровне изменения происходят на уровне кафедры и системе работы «обучающий-обучаемый».

Показательно, что на любом из вышеперечисленных уровней образовательная инновация развивается в пять этапов.

Первый этап - нововведения и принятие решения о необходимости внедрения инноваций определенного типа. Инициация может быть вызвана к жизни внутренним побуждением лидера университета, но главным образом причиной служит внешнее давление, например, приказ Министерства здравоохранения о введении в практику организации учебного процесса ориентированного на реализацию компетентностного подхода к результатам обучения в ВУЗе.

Второй этап – теоретический. Он предполагает обоснование инноваций на основе психолого-педагогического анализа, прогнозирование того, как будет развиваться процесс нововведений и возможные его позитивные или негативные последствия. На наш взгляд, этот этап является самым сложным, так как требует от профессорско-преподавательского состава университета умения выстроить в единую концепцию свои идеи, обеспечивающие компетентностный подход, направленный на формирование знаний, умений и навыков обучающихся.

Именно тщательная работа, на наш взгляд, на втором этапе может способствовать успеху на этапе внедрения инноваций в педагогический процесс.

Вместе с тем, как отмечают в своих исследованиях В.И. Добрынин и Т.Н. Кухтевич: внедрению нововведений в высшей школе в значительной степени препятствует высокая конфликтность по линиям «обучающий - обучаемый» и «преподаватель - преподаватель» [3].

Так, в исследовании Н.А. Ильиной показано, что конкретное отношение преподавателей и студентов к нововведению складывается из трех компонентов: познавательного, эмоционального и поведенческого [4].

Автором выделены пять типов отношения к инновациям: активно-положительное, пассивно-положительное, нейтральное, пассивно-отрицательное и активно-отрицательное. Последние три приводят к формированию психологических барьеров в метакommunikации все участников образовательного процесса.

«Психологический барьер» - это совокупность действий, в данном случае, ожиданий и эмоциональных переживаний как преподавателя, так и студента, у которых скрыто или явно проявляются негативные социально-психологические состояния, вызванные инновационными процессами.

Анализ литературы позволяет констатировать и тот факт, что в современных вузах преподаватели не однозначно относятся к нововведениям, так как они ведут к интенсификации труда и необходимости переподготовки. Более того они могут снизить значимость преподавателей и изменить их ключевую роль в учебном процессе. Инновации так же могут ограничить импровизацию и творчество в деятельности преподавателя.

С учётом данных факторов в КемГМУ создана гибкая личноcтно ориентированная система диссеминации инновационного педагогического опыта, позволяющая каждому преподавателю реализовать свое творческое начало. Разработанная система учитывает тот факт, что инновационная деятельность преподавателя медицинского вуза осуществляется одновременно в учебно-методической, научной и воспитательной сферах.

Объектами диссеминации педагогического опыта выступают образовательные ресурсы, подлежащие распространению. И, в первую очередь, такие как учебно-методические пособия, дидактические материалы, авторские программы, инновационные технологии обучения и т.д.

Такие объекты разрабатываются и обсуждаются на кафедральном уровне, а затем утверждаются Центральным Методическим Советом КемГМУ.

На уровне вуза можно выделить общеуниверситетские формы распространения инновационного опыта: выступление на ЦМС, участие в ежегодных внутривузовские научно-методических конференциях, и свободным

обменом инновациями между коллегами в рамках циклов повышения психолого-педагогической квалификации.

Процессуальный этап диссеминации инновационного педагогического опыта включает разработку рекомендаций и положений, которые тиражируются и направляются на кафедры [5].

Большое значение мы придаем внутрикафедральным формам диссеминации опыта – взаимным посещениям лекций и занятий с последующим анализом и обсуждением на секционных методических совещаниях, проведением кафедральных семинаров по обмену опытом (модератором обычно выступает преподаватель, посетивший цикл усовершенствования и прошедший дистанционно повышение квалификации).

Выводы. Распространение инновационного педагогического опыта в медицинском вузе будет успешным, если станет от-refлексированной потребностью не только администрации, но и каждого преподавателя университета. Обязательным условием является создание возможности для диссеминации инновационного педагогического опыта. Созданная в КемГМУ система диссеминации инновационного педагогического опыта позволяет эффективно внедрять его и тем самым решать задачи качественной подготовки студентов с одной стороны, и реализовывать стратегию непрерывного профессионального развития обучающихся и педагогов с другой. Во главе угла должно быть внимательное отношение к преподавателю – носителю и реципиенту инновационного опыта как к творцу и профессионалу.

Список литературы:

1. Педагогика: учеб. пособие для студентов высших педагогических учебных заведений [Текст] // В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов. М.: Издательский центр «Академия», 2013. С. 276.
2. Кричевский, Р. Л. Психология лидерства [Текст]. М.: Статут, 2014. С.342.
3. Акименко, Г. В. Индивидуализация обучения в вузе как условие его эффективности: психолого-педагогический аспект [Текст] // Актуальные вопросы повышения качества непрерывного медицинского образования.

Материалы IX Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. 2017. С.75. 76.

4. Ильина, Н. А. Инновационная экономика, инновационное бизнес-образование и инновационные компетенции / Н. А. Ильина, А. В. Путилов // Инновации. – 2016. – № 01. – С. 31-37.

5. Мандриков В. Б., Артюхина А. И. Проектная деятельность преподавателей медицинского вуза при повышении психолого-педагогической квалификации // V Общероссийская конференция с международным участием «Медицинское образование-2014» / Сборник тезисов (г. Москва, 2–3 апреля 2014 года). М.: Изд-во Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, 2014. С. 304–307.

СИДЕЛЬНИКОВА А.А., ПАВЛОВА Т.Г.

ЛЕКЦИЯ В ВУЗЕ КАК ТВОРЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

Кафедра патологической анатомии и гистологии

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

В процессе получения высшего образования у обучающихся есть разные формы занятий – лекционные, практические, семинары, научная деятельность. Однако, лекция является одним из важнейших видов деятельности в учебном процессе ВУЗа, обеспечивающая получение основ фундаментальных знаний. Тем не менее, эпоха рутинного чтения лекций остается в прошлом, и современные образовательные технологии требуются и для этого вида занятий. Лекционные занятия занимают значительное количество часов, выделяемых на изучение дисциплины. В одном случае количество времени достаточное для подачи теоретического материала, а в другом – не вполне достаточное. В любом случае лектор должен начитывать материал соответствующий рабочей программе дисциплины, давать основные термины и разбирать наиболее сложные вопросы дисциплины. При ограниченном количестве времени представляется важным подать материал так, чтобы обучающиеся при заслушивании лекции могли запомнить большую часть, сформировать

ассоциативное мышление и в дальнейшем применять полученные знания при изучении других дисциплин. Большинство современных лекционных занятий в ВУЗах тривиально сопровождается элементами диалогизации и мультимедийной презентацией, где предлагается к просмотру серия слайдов с текстовым фрагментом, схемами, фотографиями [2]. Значит, на сегодняшний день требуется такое проведение лекционного занятия, при котором лектор должен применять новые образовательные технологии с целью поднять мотивацию к обучению.

Целью работы является анализирование возможности применения новейших технологических образовательных приемов у обучающихся на лекционном занятии в ВУЗе.

Материалы и методы: проведено анкетирование у 62 обучающихся второго курса, с разных факультетов по поводу применения доступных современных образовательных технологий. Анкета включала всего 5 вопросов о проведении лекционных занятий. Первый вопрос касался мнения обучающихся о важности лекции в процессе обучения, а остальные – ее форм подачи (в виде диктанта и с элементами новизны). В качестве новизны в первую очередь предложена вставка в обычную мультимедийную презентацию анимации – небольшого видеофрагмента с озвучиванием лектором. Во вторую очередь предложено обращение к обучающимся с ситуационной задачей по ходу лекции. В третью – визуализация возможных отклонений от нормы в сравнении. Каждый вопрос подразумевал 3 варианта ответа: положительный (да), отрицательный (нет) и неопределенный (не знаю).

Результаты и обсуждение: при анализе результатов анкетирования было установлено, что в 90% случаев лекцию считают важной в процессе обучения, при этом только 10% так не считают, неопределенных ответов нет. Обучающиеся согласны с положением, что важность лекционного занятия неоспорима. В лекционном занятии лектором закладываются основы фундаментальных знаний дисциплины, излагаются в современной трактовке

наиболее сложные вопросы тем, формируются профессиональные компетенции.

Лекционное занятие в виде диктанта обучающиеся в 79% случаев отвергали, и только 9% хотели бы иметь ее в такой форме, при этом 12% – затруднились ответить.

Включение в лекционное занятие видеофрагментов, озвучиваемых лектором, обучающиеся желали бы в 95% случаев, а 2% – нет, и 3% – не знают.

Применение в процессе лекции ситуационных задач, акцентирующих внимание на конкретных вопросах темы, с прямым обращением к аудитории и открытой формой ответа выбрало 76% обучающихся. При этом 8% отказались от применения ситуационных задач, и 16% – затруднились ответить.

В процессе чтения лекции о структурах и функциях органов желательно приводить примеры о возможных отклонениях в сравнительном аспекте с нормой. С этим положением согласилось 90% обучающихся, 7% считают это не желательным, и 3% - не знают.

Таким образом, лектору важно сосредоточить внимание на отдельных деталях позволяющих поддерживать живой интерес аудитории к изучению темы. Внесение в лекционное занятие элементов анимации – коротких видеофрагментов учебных фильмов по изучаемой теме стимулирует зрительную память у обучающихся и позволяет представлять в динамическом спектре изучаемый вопрос.

Во втором случае применения ситуационной задачи ее вопрос, требующий реального ответа, может служить стимулом для повышения мотивации к познавательной деятельности у обучающихся, и способностью принимать решение.

В третьем случае очень важно давать возможность сравнения, позволять найти отличия исходного и конечного. Визуализация или озвучивание возможных отклонений при сравнении с нормой или наоборот позволяет у обучающихся расширять спектр знаний и использовать их на других дисциплинах.

Использование во всех случаях современных образовательных приемов не исключает диалог с лектором [1]. Важно не переусердствовать в количестве и качестве интерактивных методик, применяемых в лекционном занятии, так как в этом случае может наблюдаться обратный эффект и потеря авторитета лектора.

Таким образом, в ВУЗе лекционное занятие может быть дополнено всеми видами современных образовательных технологий, обеспечивающих основы фундаментальных знаний по дисциплине, возможности непрерывного процесса обучения и формирования творческого отношения к профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Загвязинский, В. Вузовская лекция в структуре современного учебного процесса [Текст] / В. Загвязинский // Образование и наука. – 2014. – № 2 (111). – С.34-40.
2. Ян, Цин. Прагматическая программа текста лекции [Текст] / Цин Ян // Научный диалог. – 2017. – № 8. – С.154-167.

ТЁ Е.А., КИСЕЛЕВА Е.А.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Кафедра терапевтической и ортопедической стоматологии, Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Кемеровского государственного медицинского университета, г. Кемерово

Классическая система клинического медицинского образования не способна в полной мере решить проблему качественной практической подготовки медицинского работника [5]. Поэтому ключевой задачей современного медицинского образования является создание условий для развития у обучающихся широкого спектра компетенций и прочно

закрепленных практических навыков без риска нанесения вреда пациенту. Современные методы диагностики и лечения стоматологических больных требуют от будущих врачей-стоматологов высочайших мануальных навыков. Работа в ограниченном пространстве, с мелким колюще-режущем, вращательным инструментом, на малом операционном поле предполагает точную зрительно-моторную координацию и хорошо развитую мелкую моторику [3].

Решение данной проблемы в создании фантомных центров на стоматологических факультетах медицинских вузов [2]. В этом случае у студентов-стоматологов при обучении появляется возможность неоднократно отработать ту или иную манипуляцию для выработки уверенности выполнения и ликвидации ошибок, закрепить полученные теоретические знания, трансформировать их в умения и навыки.

Современные тенденции образования предлагают использование симуляционной техники, позволяющей достичь максимальной степени реализма. Обучающиеся, освоившие практические навыки при помощи фантомов, манекенов, тренажеров и симуляторов, значительно быстрее и увереннее переходят к настоящим вмешательствам, а их дальнейшие реальные результаты становятся более профессиональными. Также при использовании симуляционных технологий происходит снижение числа ошибок при выполнении манипуляций, уменьшение осложнений и повышение качества стоматологической помощи населению в целом [1].

Симуляция в медицинском образовании – современная технология обучения и оценки практических навыков, умений и знаний, основанная на реалистичном моделировании, имитации клинической ситуации или отдельно взятой физиологической системы, для чего могут использоваться биологические, механические, электронные и виртуальные (компьютерные) модели [4].

В настоящее время по уровню реалистичности выделяют семь групп симуляционных технологий для обучения медицине. Преимущества

симуляционного тренинга на современном этапе развития медицины не вызывают сомнений [5].

Проведено исследование удовлетворенности обучающихся качеством симуляционного обучения в КемГМУ на стоматологическом факультете. Всего в исследовании приняли участие 200 студентов. Большинство (65%) ответили, что преподаватели высоко мотивированы к проведению симуляционных занятий. На вопрос об оптимальной частоте симуляционных тренингов большинство (81%) ответили, что желательно в начале и в конце каждого цикла специальных дисциплин. Более 60% опрошенных студентов сообщили, что им психологически комфортнее работать с пациентом, а не фантомом.

Симуляционное обучение – это не альтернатива общения обучающегося с настоящим пациентом, а средство сделать это общение более эффективным и комфортным для всех участников образовательного процесса.

Список литературы:

1. Севбитов А.В., Кузнецова М.Ю., Браго А.С. Симуляционное обучение студентов стоматологического факультета. Труды международного симпозиума Надежность и качество. 2015;Т.2:370.
2. Шубина Л.Б., Грибков Д.Н., Аверьянов В.А., Жирнов В.А. Анализ функционирования центров моделирования в системе подготовки медицинских кадров. Виртуальные технологии в медицине. 2012;2:7-12.
3. Колесова Т.В., Михальченко В.Ф., Михальченко О.С., Порошин А.В. Оптимизация компетентностно-ориентированных технологий профессиональной подготовки зубных техников по специальности «стоматология ортопедическая». Фундаментальные исследования. 2013;3(2):303-306.
4. Михальченко Д.В., Севбитов А.В. Развитие симуляционного обучения в России. Экономика и менеджмент в стоматологии. 2015;46(2):83-85.
5. Милова Е.В., Кубрушко Т.В., Бароян М.А. Симуляционные технологии в формировании профессиональных компетенций в стоматологии//

ШАТРОВА Н.В., ВАВИЛОВ А.М., ПРОТАСОВА Т.В.

**ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ
НА ПРИМЕРЕ ПРЕПОДАВАНИЯ
ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Кемеровского государственного медицинского университета, 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 существенные различия в результатах лечения у врачей, в достаточной мере владеющих КН, и у врачей, не придающих значение КН в своей работе. 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, применение КН способствует и повышению качества жизни самих врачей за счет снижения восприимчивости к профессиональному стрессу, повышения профессионального самоуважения и уменьшения профессионального «выгорания».

В структуре высшего медицинского образования пропедевтика внутренних болезней является одной из фундаментальных дисциплин. Изучение пропедевтики внутренних болезней предполагает овладение методами исследования пациента (расспрос, осмотр и т.д.), что делает само

собой разумеющимся факт использования с этой целью коммуникативных навыков. Помимо изучения большого объема теоретического материала, освоения множества практических навыков студенты впервые вплотную сталкиваются с необходимостью самостоятельного общения с пациентами, людьми разного возраста с различными психологическими характеристиками, уровнем образования, социальной и профессиональной принадлежностью. Освоение методики исследования пациента в принципе невозможно без владения коммуникативными навыками, хотя бы на самом минимальном уровне. В контексте пропедевтики внутренних болезней интегрирование коммуникативных навыков происходит во время практически любого, независимо от темы, аудиторного и внеаудиторного занятия. На этапе изучения пропедевтики формируются навыки управления речью, применения эмпатии, приветствия и самопрезентации, интервью и активного слушания, комментирования, планирования и информирования [2].

На кафедре пропедевтики внутренних болезней при проведении практических занятий по дисциплине неоднократно рассматриваются теоретические вопросы особенностей расспроса и осмотра, приводятся примеры открытых и закрытых вопросов [3]. Так, выделено отдельное занятие, посвященное субъективному исследованию пациента, на котором рассматриваются вопросы детализации жалоб и их способы, указывается роль 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. (Как Вы можете описать боли за грудиной? При каких обстоятельствах появляются боли за грудиной? Как Вы пытаетесь облегчить боль? Почему Вы думаете, что это повлечет длительную нетрудоспособность?). При изучении семиотики заболеваний и 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.

Помимо рассмотрения теоретических вопросов на практическом занятии изучается и методика исследования пациента [4]. Демонстрируется последовательность работы с пациентом в палате, навыки управления речью, активного слушания и интервью, применение эмпатии, комментирование.

После демонстрации пациента проводится разбор в учебной комнате с фиксированием основных моментов, в том числе и коммуникативных навыков: каким образом проходило знакомство, формулировались ли цели исследования, проводился ли расспрос с применением открытых и закрытых вопросов, озвучивание целей осмотра и пальпации, возможных сложностей при их осуществлении, их проведение и комментирование результатов, формулировка предварительной идеи диагноза и как это звучало в резюмировании для пациента и т.д.

Одной из форм практических занятий является 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).

Важным аспектом изучения пропедевтики и освоения коммуникативных навыков является курация. Студенты на каждом занятии самостоятельно курируют пациентов малыми группами, индивидуально заполняя протоколы исследования больных. Действия студентов выборочно оцениваются преподавателем. Каждая группа проходит через этап самопредставления, знакомства с пациентом и формулирования целей исследования, применяя приемы эмпатии и комментирования.

Самостоятельная работа обучающегося выполняется в форме фрагмента истории болезни, где выставляется 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.

Вопросы, касающиеся расспроса и интерпретации результатов объективного исследования пациента, включены в фонд оценочных средств (тестовые вопросы) по предмету, что позволяет провести дополнительную оценку освоения студентами коммуникативных навыков.

Заключение: Коммуникативная компетентность необходима врачу для успешного взаимодействия с коллегами, для 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.

Трудности интеграции коммуникативных навыков в клинические дисциплины связаны, с одной стороны, с владением этими навыками преподавателем, а с другой - осознанием необходимости интеграции. Для лучшего освоения навыков коммуникаций 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 освоение навыков в симуляционном центре (комментирование, резюме).

Список литературы:

1. Сарапулова А.В., Теплякова О.В. Коммуникативные навыки студентов медицинского вуза: опыт наблюдения на кафедре поликлинической терапии // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2016. – № 1 (23). – С. 60-67.
2. Векленко Г.В., Ким С.В., Власова Л.Н. Интеграция коммуникативных навыков в клинические дисциплины на примере пропедевтики внутренних болезней // Медицинский журнал Западного Казахстана. – 2017. – № 4 (56). – С. 62-65.
3. Протасова Т.В. Майнд-карты как способ организации и оптимизации самостоятельной работы студентов // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся Материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции: сборник трудов. - Кемерово: 2016. - С. 131-134.
4. Шатрова Н.В. Наглядная видеодемонстрация методик объективного обследования пациента как инструмент усовершенствования учебного процесса [Текст] / Шатрова Н.В., Вавилов А.М., Протасова Т.В., Лебедева Н.И. // Материалы научно-методической конференции "Современные технологии дистанционного и электронного обучения в обеспечении медицинского образования". – Кемерово, 2018. – С.118-121.

Современные аспекты обеспечения качества профессионального образования

Материалы
XI Межрегиональной научно-методической конференции

Подписано в печать 27.11.2019 г.
Тираж 100 экз. Формат 21×30½.

Отпечатано редакционно-издательским отделом.
ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России
650056, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а.
<http://www.kemsma.ru>