



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

3-4 февраля 2016 года

Всероссийская научно-педагогическая
конференция с международным участием

Вузовская Педагогика 2016



**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ
В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ
РАЗВИТИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ
ТЕХНОЛОГИЙ В
МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

ВУЗОВСКАЯ ПЕДАГОГИКА

материалы конференции

КРАСНОЯРСК
2016

УДК 378:61(063)

ББК 74.58

С 56

Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. – Красноярск: тип. КрасГМУ, 2016. – 635 с.

Редакционная коллегия:

С.Ю. Никулина – главный редактор,

Е.Г. Мягкова – редактор,

Н.В. Ступникова – технический редактор

Сборник «Вузовская педагогика – 2016» продолжает серию материалов по проблемам управления процессом подготовки специалистов в системе среднего, высшего и последиplomного медицинского образования. Представленные материалы посвящены актуальным вопросам, раскрывающим тему конференции «Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании».

КрасГМУ
2016

ВВЕДЕНИЕ

Ежегодно по сложившейся традиции в Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого проводится Всероссийская научно-педагогическая конференция из серии «Вузовская педагогика». Цель конференции – повышение уровня педагогического мастерства преподавателей медицинских вузов, а также обмен опытом с ведущими российскими и зарубежными партнерами.

Участников конференции с каждым годом становится больше, а география – шире. На сегодняшний день в ней принимает участие профессорско-преподавательский состав ведущих медицинских вузов России и зарубежных стран, из таких городов как: Алматы (Казахстан), Астана (Казахстан), Бишкек (Кыргызстан), Витебск (Беларусь), Екатеринбург, Иркутск, Казань, Кемерово, Красноярск, Москва, Новосибирск, Омск, Оренбург, Пермь, Санкт-Петербург, Томск, Чита, и др.

В 2016 году в рамках конференции будут рассмотрены вопросы, ставшие традиционными, а именно, педагогические и информационные технологии в медицинском образовании, управление качеством образовательного процесса, симуляционное обучение, вопросы, касающиеся воспитательной работы и молодежной политики, и современные проблемы развития среднего медицинского образования.

А также будут открыты новые направления для обсуждения: управление качеством образовательного процесса, формирование исследовательских компетенций, первичная аккредитация по специальностям «Фармация» и «Стоматология».

Ректорат университета приветствует всех участников конференции и желает успешного внедрения инновационных технологий в образовательный процесс!

Проректор по учебной работе,
профессор

С.Ю. Никулина

ОГЛАВЛЕНИЕ

I УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ РОССИИ В КОНТЕКСТЕ БОЛОНСКОГО СОГЛАШЕНИЯ

Авдеева Елена Александровна, Дроздова Ирина Александровна, Штумф Валентина Оскаровна, Дайнеко Ирина Александровна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия33

ВЕКТОР РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СТУДЕНЧЕСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Андрианова Галина Николаевна, Каримова Алиса Алексеевна
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия36

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА У СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПЕДИАТРИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ВЗРОСЛЫМИ И ДЕТЬМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

Бахшиева Светлана Алексеевна, Гришкевич Наталья Юрьевна, Зорина Екатерина Вячеславовна, Мудрова Лариса Александровна, Нефедова Светлана Леонидовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия39

РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Буянкина Римма Геннадьевна, Никулина Светлана Юрьевна, Соколовская Марина Владимировна, Попова Оксана Михайловна, Зуков Руслан Александрович
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия41

СПОСОБЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ

Гайкович Вадим Феликсович
Сибирский государственный аэрокосмический университет им. акад. М.Ф. Решетнева, Красноярск, Россия45

ВОВЛЕЧЕНИЕ СТУДЕНЧЕСТВА В СМК В ЦЕЛЯХ НЕПРЕРЫВНОГО ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Ерофеева Ольга Валентиновна, Титус Алина Олеговна
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия47

ВОВЛЕЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК НЕОБХОДИМЫЙ ЭЛЕМЕНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Зерчанинова Елена Игоревна, Капралов Алексей Игоревич
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия50

РОЛЬ КУРАТОРОВ В КОНЦЕПЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УРАЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Зерчанинова Елена Игоревна, Ярунина Татьяна Егоровна
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия52

КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ПРОВИЗОРА	
Клёц Ольга Петровна Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, Россия	55
О ПРОБЛЕМЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УСПЕШНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА	
Осипов Александр Юрьевич Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия, Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия	57
О ПУТЯХ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ	
Осипов Александр Юрьевич ¹ , Шубин Дмитрий Александрович ² ¹ Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия, ² Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия	59
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТЗЫВОВ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ	
Патюков Александр Георгиевич, Магазева Елена Анатольевна Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия	62
ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВОМ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА КРАСНОЯРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА	
Попова Оксана Михайловна, Соколовская Марина Владимировна, Буянкина Римма Геннадьевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	64
ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ ЭКОНОМИКОЙ КАЧЕСТВА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ КОМПЛЕКСЕ	
Соколовская Марина Владимировна ¹ , Замиралова Елена Владимировна ² , Буянкина Римма Геннадьевна ¹ , Попова Оксана Михайловна ¹ ¹ Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия, ² Сибирский государственный технологический университет, Красноярск, Россия	68
МОНИТОРИНГ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
Хусаенова Альбина Ауфатовна, Амиров Артур Фердсович, Богданов Ринат Радикович, Насретдинова Ляля Миннигалеевна Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия	71
ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАФЕДРЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	
Черданцев Дмитрий Владимирович, Попов Александр Евгеньевич, Поздняков Артем Аркадьевич Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	74
УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	
Шурыгина Елена Павловна, Ермолаев Василий Леонидович Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия.....	77

**СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ
ПРОЦЕССОВ - РЕАЛЬНЫЕ ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВУЗЕ**

Янин Владимир Леонидович, Коркина Зинаида Михайловна, Сазонова Наталья Александровна, Устинова Евгения Станиславовна, Тарасова Ирина Николаевна, Забродина Лилия Николаевна
Ханты-Мансийская государственная медицинская академия, Ханты-Мансийск, Россия.....79

**II НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В
МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

**ВНЕДРЕНИЕ РАБОЧЕЙ ТЕТРАДИ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ДЛЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЛОГИЯ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Аверчук Антон Сергеевич, Дегерменджи Надежда Николаевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия88

**РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕХНОЛОГИИ УПРАВЛЯЕМОГО САМООБУЧЕНИЯ НА
ГУМАНИТАРНЫХ КАФЕДРАХ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Амиров Артур Фердсович, Хусаенова Альбина Ауфатовна, Ивановский Юрий Викторович
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия91

**ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИИ НА ЭТАПЕ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ**

Андреева Ирина Владимировна, Виноградов Александр Анатольевич, Хубезов Дмитрий Анатольевич
Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Россия94

**СОЦИАЛЬНЫЙ КОНТИНУУМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В СИСТЕМЕ
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА**

Анжельская Ирина Вадимовна
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия.....97

**НОВЫЕ КОНЦЕПЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ В ПЕРМСКОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

Баландина Ирина Анатольевна, Рудин Виктор Владимирович, Торсунова Юлия Петровна, Амарантов Дмитрий Георгиевич, Аношкин Николай Кузьмич, Гаряев Павел Аркадьевич, Елесина Татьяна Владимировна, Еремченко Наталья Викторовна, Мельников Игорь Иванович, Нагаев Андрей Сергеевич, Некрасова Людмила Владимировна, Пастухов Александр Дмитриевич, Сапегина Фаниса Зуфаровна, Суслина Ольга Анатольевна
Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Пермь, Россия99

**ПРАКТИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ В
МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Баландина Ирина Анатольевна, Мельников Игорь Иванович, Рудин Виктор Владимирович, Амарантов Дмитрий Георгиевич
Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Пермь, Россия101

РОЛЬ ШКОЛЫ ЮНОГО МЕДИКА НА БАЗЕ КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ, ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ, ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ПЕРМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ УЧАЩИХСЯ

Баландина Ирина Анатольевна, Еремченко Наталья Викторовна, Рудин Виктор Владимирович, Суслина Ольга Анатольевна
Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера, Пермь, Россия..... 104

РЕЙТИНГОВЫЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ В ВУЗАХ РОССИИ

Белобородов Владимир Анатольевич, Фролов Александр Петрович, Кельчевская Елена Арнольдовна
Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, Россия 106

РОЛЬ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Беляева Людмила Евгеньевна, Коневалова Наталья Юрьевна, Городецкая Ирина Владимировна
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь..... 109

ОНЛАЙН РЕЙТИНГ-ЛИСТ УЧЕТА УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ К ОБУЧЕНИЮ

Волгина Ирина Владимировна, Тимеева Лидия Владимировна, Мусина Олеся Ракибовна
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия..... 112

СТУДЕНЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО ФАРМАКОЛОГИИ КАК ВНЕАУДИТОРНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Воронкова Мария Павловна, Спасов Александр Алексеевич, Щербакова Надежда Манджиевна, Мальцев Дмитрий Васильевич
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия 114

РАЗНООБРАЗИЕ ВИДОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ С УЧЕБНЫМ МАТЕРИАЛОМ ПО ФАРМАКОЛОГИИ

Вставская Юлия Алексеевна, Селицкая Ольга Викторовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 117

ИНТЕГРАЦИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Гайсина Елена Фахаргалеевна, Изможерова Надежда Владимировна, Капралов Алексей Игоревич
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия..... 119

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Гайсина Елена Фахаргалеевна, Изможерова Надежда Владимировна, Кодинцев Антон Николаевич
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия..... 122

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ Галиев Радик Гараевич, Буляков Раис Тимергалиевич, Галиева Эльмира Илаловна, Саляхова Гульсина Ангамовна, Хусаенова Альбина Ауфатовна Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия	125
МОТИВАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ К ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЕ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ» НА КАФЕДРЕ-КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ Галонский Владислав Геннадьевич, Кунгуров Сергей Викторович, Манашев Георгий Геннадьевич, Черниченко Андрей Александрович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	128
АКТУАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОЦЕНИВАНИИ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ Гетман Наталья Александровна, Котенко Евгения Николаевна Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия	130
ЗНАЧЕНИЕ И ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРАВОВЕДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ Гецманова Ирина Васильевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	133
СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ АЛГОРИТМА БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ Грицан Алексей Иванович, Таптыгина Елена Викторовна, Мягкова Елена Георгиевна, Газенкамф Андрей Александрович, Хиновкер Владимир Владимирович, Ермаков Евгений Иванович, Пугонин Евгений Викторович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	135
ПОРТФОЛИО КАК СРЕДСТВО ОЦЕНИВАНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ Гришаева Ольга Васильевна Кемеровская государственная медицинская академия, Кемерово, Россия	138
ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И ПОДДЕРЖКА СТУДЕНТА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ Гришкевич Наталья Юрьевна, Ильенкова Наталья Анатольевна, Прокопцева Наталья Леонидовна, Шитьковская Елена Петровна, Нейман Елена Георгиевна, Чикунев Владимир Викторович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	140
МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ФАРМАЦЕВТОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ Джупарова Ирина Алексеевна Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, России	143

**РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУКИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ
СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТОВ**

Дроздова Ирина Леонидовна, Зубкова Ирина Викторовна, Басарева Ольга Ильинична,
Удалова Светлана Николаевна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия 146

**ГОВОРЕНИЕ КАК ВИД РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ
РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО НА ОСНОВЕ ИЗУЧЕНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ ТЕКСТОВ**

Ефремова Наталия Владимировна, Политова Ольга Сергеевна

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия 149

**АСПЕКТЫ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН**

Жаркова Ольга Александровна, Кузьменко Елена Викторовна

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
Витебск, Беларусь..... 151

**РЕАЛИЗАЦИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ В ПРЕПОДАВАНИИ
ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА И
ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Жаркова Ольга Александровна, Кузьменко Елена Викторовна

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
Витебск, Беларусь..... 153

**ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ
ПРЕПОДАВАНИЯ НА ЦИКЛЕ «ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ» В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ
ОБРАЗОВАНИИ**

Жестовская Светлана Ивановна, Евдокимова Елена Юрьевна, Тяжелникова Зоя
Михайловна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 155

**ЛЕКСИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПРЕПОДАВАНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В
НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ**

Жидкова Наталья Валентиновна

Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия,
Санкт-Петербург, Россия 157

**ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ
ПРЕПОДАВАНИЯ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Журова Татьяна Эдуардовна, Кучеренко Элла Алексеевна, Сиренко Елена Витальевна
Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков,
Украина..... 160

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ
ПОДГОТОВКЕ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Злаказов Олег Владимирович, Сенченко Алексей Юрьевич

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 163

АКТУАЛЬНОСТЬ МЕТОДА ПОГРУЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ СРЕДУ ПРИ ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ	
Зорина Екатерина Вячеславовна, Мудрова Лариса Александровна, Бахшиева Светлана Алексеевна, Гришкевич Наталья Юрьевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	166
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИКИ “BIOREADER” В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ СПОРТСМЕНОВ ПЕРЕД СОРЕВНОВАНИЯМИ	
Иванов Александр Леонидович Российская медицинская академия последиplomного образования, Москва, Россия ...	168
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
Избасарова Сауле Имангалиевна, Аджибаева Ботагоз Жоркаевна Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан	172
РОЛЕВЫЕ ИГРЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ПОДГОТОВКИ	
Ильенкова Наталья Анатольевна, Чикунев Владимир Викторович, Прокопцева Наталья Леонидовна, Нейман Елена Георгиевна, Шитьковская Елена Петровна, Борисова Марина Васильевна, Алексеева Ольга Валерьевна, Фалалеева Светлана Олеговна, Гришкевич Наталья Юрьевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	175
СПОСОБЫ ПРИВЛЕЧЕНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ ВНИМАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ТЕЧЕНИЕ ЛЕКЦИИ НА КУРСЕ «НЕВРОЛОГИЯ» В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Исаева Наталья Викторовна ¹ , Евсеева Ирина Владимировна ² ¹ Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ² Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия	178
ВНЕДРЕНИЕ И АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ «ПЕРЕВЕРНУТЫЙ КЛАСС» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ	
Истратова Евгения Евгеньевна Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия	180
ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ» НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКОГО СЛАВЯНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	
Какеев Бакир Аскарлович, Филипченко Елена Григорьевна, Раимов Бердиалы Раимович Кыргызско-Российский Славянский университет, Бишкек, Кыргызстан	183
РОЛЬ НОВЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН В ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ	
Карабинцева Наталия Олеговна, Бойко Марина Павловна, Лебедева Татьяна Александровна, Попова Татьяна Викторовна Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия	186

ЭВОЛЮЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТОМ

Каскаева Дарья Сергеевна, Крылова Екатерина Юрьевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 189

ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА «МОЛЕКУЛЯРНАЯ И ТРАНСЛЯЦИОННАЯ МЕДИЦИНА»

Коневалова Наталья Юрьевна, Городецкая Ирина Владимировна, Беляева Людмила Евгеньевна
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь..... 192

ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ» В ВИТЕБСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Корневская Наталья Анатольевна, Першукевич Татьяна Ивановна
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь..... 194

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ САМОЧУВСТВИЕ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

Корнилова Ольга Анатольевна, Авдеева Елена Александровна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 197

ЗНАЧЕНИЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В ОЦЕНКЕ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ, ОСВАИВАЕМЫХ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Кочетова Людмила Викторовна, Винник Юрий Семенович, Пахомова Регина Александровна, Кочетова Татьяна Федоровна, Куликова Анна Борисовна, Марцева Анна Павловна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 200

ФАРМАЦИЯ – ПРОФЕССИЯ БУДУЩЕГО

Крикова Анна Вячеславовна, Козырев Олег Анатольевич, Коньшко Наталья Александровна, Зайцева Вера Михайловна
Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск, Россия..... 202

НЕОБХОДИМЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫМ КАЧЕСТВАМ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА

Кузина Елена Николаевна¹, Купенко Евгения Евгеньевна¹, Филимонова Юлия Андреевна¹, Лукошевичюте Кристина Евгеньевна¹, Осипов Александр Юрьевич¹, Шубин Дмитрий Александрович²
¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия 205

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ЗАСЕДАНИЙ НАУЧНОГО КРУЖКА ПО АНАТОМИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Куликов Сергей Николаевич, Митрофанова Ксения Александровна, Ивачев Петр Вениаминович
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия..... 207

КОМАНДНЫЙ ТРЕНИНГ ОВЛАДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ ВО ВРАЧЕБНО – СЕСТРИНСКИХ БРИГАДАХ	
Ламакина Ирина Владимировна, Таптыгина Елена Викторовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	210
ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВУЗОВСКИМ ПЕДАГОГАМ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ СОХРАНЕНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ И ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА	
Лисняк Марина Анатольевна, Горбач Наталья Андреевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	212
ЦЕЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ НА ОСНОВЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА	
Лопанова Елена Валентиновна Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия	215
ФОРМИРОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
Лямзин Михаил Алексеевич Российская медицинская академия последиplomного образования, Москва, Россия ...	218
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЦИКЛА «УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА» ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
Маисеенко Дмитрий Александрович, Жестовская Светлана Ивановна, Евдокимова Елена Юрьевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	220
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ЦИКЛАХ ТЕМАТИЧЕСКОГО УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ	
Максимова Светлана Иосифовна, Пономаренко Галина Степановна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	222
КОНФЛИКТЫ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТАМИ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ПРИЧИНЫ, ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ	
Манухина Екатерина Александровна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	225
ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ КУРАЦИЕЙ БОЛЬНЫХ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПЕДИАТРИИ	
Мингаирова Александра Геннадьевна, Павлинова Елена Борисовна, Власенко Наталья Юрьевна, Полянская Наталья Александровна, Демченко Вениамин Иванович, Савченко Ольга Анатольевна Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия	228

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ВРАЧЕЙ ИНТЕРНОВ В ДИНАМИКЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЧЕК-ЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Нейман Елена Георгиевна, Ильенкова Наталья Анатольевна, Шитьковская Елена Петровна, Прокопцева Наталья Леонидовна, Гришкевич Наталья Юрьевна, Чикунов Владимир Викторович
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 230

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «ПЕРЕПУТЬЕ» В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»

Никитин Вячеслав Николаевич, Лопанова Елена Валентиновна
Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия 233

КУРСЫ ТЕМАТИЧЕСКОГО УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАК ЭТАПЫ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ГИГИЕНЕ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Никулина Галина Леонидовна, Ткач Светлана Ивановна, Багмут Владимир Васильевич, Боровик Игорь Григорьевич, Захаров Александр Григорьевич
Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина..... 236

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИМ ТЕРМИНАМ И МОДЕЛЯМ НАУЧНОГО СТИЛЯ РЕЧИ: ПРАВИЛА И ОШИБКИ

Новик Анастасия Александровна, Макеенкова Татьяна Викторовна
Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск, Россия..... 238

ВЕДЕНИЕ ПРЕДМЕТА ЗОЖ У СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА КАК МОТИВАЦИЯ ВЕДЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Новиков Алексей Васильевич
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 241

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КРОССВОРДОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ

Одинец Александр Дмитриевич, Вахидова Камила Адалетовна
Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, Россия 243

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ УЧЕБЫ НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

Олиник Оксана Юрьевна
Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина 246

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ» С ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ ЛИСТОВ

Орешкин Игорь Валерьевич, Бакшеева Светлана Лукинична, Тумшевиц Ольга Николаевна, Майгуров Александр Алексеевич
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 248

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ Осипов Александр Юрьевич ¹ , Шубин Дмитрий Александрович ² ¹ Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ² Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия.....	251
МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В ВИТЕБСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ Островская Татьяна Александровна, Гонарева Наталья Олеговна, Усович Александр Константинович Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь	254
МЕТОДИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ КАК ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА Пенькова Елена Анатольевна Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия	257
ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ "КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ" НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА Першукевич Татьяна Ивановна, Кореневская Наталья Анатольевна, Бич Елена Венедиктовна Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь	259
ПРЕДМЕТНЫЕ ОЛИМПИАДЫ – СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ Перьянова Ольга Владимировна, Рукосуева Татьяна Владимировна, Подгрушная Татьяна Семеновна, Протасова Ирина Николаевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	262
РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОГРАММЕ ПОМОЩНИК ВРАЧА СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ Петрова Марина Михайловна, Черняева Марина Сергеевна, Каскаева Дарья Сергеевна, Барон Ирина Иосифовна, Штарик Светлана Юрьевна, Романова Ирина Валерьевна, Грушкина Ольга Семеновна, Теппер Елена Александровна, Захарова Татьяна Геннадьевна, Зорина Екатерина Вячеславовна, Пронина Елена Александровна, Евсюков Александр Александрович, Данилова Людмила Кальевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	265
ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ Плугина Мария Ивановна Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия	268

ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ Прокопцева Наталья Леонидовна, Ильенкова Наталья Анатольевна, Нейман Елена Георгиевна, Шитьковская Елена Петровна, Гришкевич Наталья Юрьевна, Чикун Владимир Викторович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	271
ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ВРАЧЕЙ НА ОСНОВЕ ПРИНЦИПОВ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ Свидерская Лилия Николаевна, Веселова Ольга Фёдоровна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	273
АКТИВИЗАЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ЧЕРЕЗ ИНТЕГРИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ Селицкая Ольга Викторовна, Вставская Юлия Алексеевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	276
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ Семенова Оксана Леонидовна, Аржаник Марина Борисовна Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия	278
ОПЫТ СПХФА В ПОДГОТОВКЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФАРМАЦИЯ Смехова Ирина Евгеньевна, Анисимова Наталья Аскольдовна, Ладутько Юлия Михайловна Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия	281
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ СРЕДСТВАМИ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ Соколова Ирина Юрьевна Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия....	284
ГЕЙМИФИКАЦИЯ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ИНТЕРЕСОВ И МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ Соловьева Ирина Анатольевна, Демко Ирина Владимировна, Собко Елена Альбертовна, Крапошина Ангелина Юрьевна, Гордеева Наталья Владимировна, Чубарова Светлана Владимировна, Ищенко Ольга Петровна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	287
АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ: ИГРА-КОНСИЛИУМ И МЕТОДИКА ЕГО ПРОВЕДЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ С КУРСОМ ПО Соловьева Ирина Андреевна, Мартынова Галина Петровна, Богвилене Яна Анатольевна, Кутищева Ирина Александровна, Строганова Мария Александровна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	290

СИСТЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ С КУРСОМ ПО	
Соловьева Ирина Андреевна, Мартынова Галина Петровна, Богвилене Яна Анатольевна, Кутищева Ирина Александровна, Строганова Мария Александровна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	292
РЕЧЕВАЯ СИТУАЦИЯ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО	
Стаценко Алла Николаевна, Дегтяренко Вероника Викторовна, Чепурина Нина Арсеньевна Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия	295
ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В ВУЗЕ	
Тараканова М.Е. Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия	297
ПРОЕКТНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ	
Телеки Яна Михайловна Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина	300
ПРИМЕНЕНИЕ НАГЛЯДНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»	
Тихонова Елена Петровна, Сергеева Ирина Владимировна, Андропова Наталья Владимировна, Кузьмина Татьяна Юрьевна, Калинина Юлия Сергеевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	302
ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ В ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ КРАСГМУ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА	
Тихонова Наталья Владимировна, Бондаренко Наталья Игоревна, Синиборова Валентина Алексеевна, Дахнова Ирина Алексеевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	305
ЛАБОРАТОРИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СУПЕРВИЗИИ ОТДЕЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ ПО НАПРАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКО- ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ	
Тихонова Наталья Владимировна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	307
ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРОВ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛЮ «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ» В КРАСГМУ	
Тихонова Наталья Владимировна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия	310

ПРИМЕНЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЗАДАЧ, СОЗДАННЫХ НА ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ	
Ткач Юрий Иванович, Кучеренко Элла Алексеевна, Сиренко Елена Витальевна Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина.....	312
ЦЕЛИ ХИРУРГА И ЗАДАЧИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ В СТАНОВЛЕНИИ СПЕЦИАЛИСТА	
Томнюк Николай Дмитриевич, Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович, Данилина Елена Петровна, Кембель Вера Родионовна, Борисов Роман Николаевич Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	315
ТЕХНОЛОГИЯ КОНТЕКСТНОГО ОБУЧЕНИЯ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ (НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ "ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ")	
Трухан Дмитрий Иванович Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия	317
ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОВЕДЕНИЮ ИТОГОВЫХ ЗАЧЁТОВ ПО ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ	
Турчина Жанна Евгеньевна, Шарова Ольга Яновна, Вахрушева Наталья Петровна, Черемисина Алёна Александровна, Битковская Венера Геннадьевна, Нефёдова Светлана Леонидовна, Фатьянова Ольга Петровна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	319
ОПЫТ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ	
Турчина Тамара Константиновна, Турчина Жанна Евгеньевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	323
НОВЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ ПО ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ	
Фомина Елена Геннадьевна, Платонова Наталья Владимировна, Менделеева Людмила Яковлевна, Кузина Елена Николаевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	326
ПУТИ РЕШЕНИЯ КРИЗИСНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ	
Харьков Евгений Иванович, Урста Алла Александровна, Урста Олег Васильевич Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	328
ПРИМЕНЕНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ЧТЕНИЮ НАУЧНОГО ТЕКСТА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕМАТИКИ НА НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ	
Царева Лилия Михайловна Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Россия	330

ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ» Чернявский Юрий Павлович Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь	332
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ВЕБ-КВЕСТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО КАК ИНОСТРАННОГО Чигринова Екатерина Александровна, Фатеева Юлия Геннадиевна Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия.....	335
ИЗУЧЕНИЕ В ТЕОРЕТИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ ВЛИЯНИЯ ХАРАКТЕРА САМООЦЕНКИ НА ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВОСПРИЯТИЯ Чупина Виктория Борисовна, Гавриленко Лариса Станиславовна, Живаева Юлия Валерьяновна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	337
ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ Шапкин Вадим Евгеньевич Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина	340
ВОЗМОЖНОСТИ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ В ВУЗЕ Шапошникова Екатерина Викторовна, Маисеенко Дмитрий Александрович, Егорова Антонина Тимофеевна, Глебова Татьяна Константиновна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	343
ТВОРЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ АНАТОМИИ И ГИСТОЛОГИИ КРАСГМУ Шарайкина Евгения Павловна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	346
НЕКОТОРЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ЕГО МОДЕРНИЗАЦИИ Шаталова Елена Васильевна, Парахина Ольга Владимировна Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия	347
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАМКАХ МОДУЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ-МАГИСТРАНТОВ В НЕЯЗЫКОВМ ВУЗЕ Шевкун Наталья Леонидовна Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия	350
ОРДИНАТУРА: ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ И ОЦЕНИВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ Шестак Надежда Владимировна Российская медицинская академия последипломного образования, Москва, Россия ...	353

ВАЛИДНОСТЬ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ – НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ КОРРЕКТНОЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ

Шилина Наталья Георгиевна, Салмин Владимир Валерьевич
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 357

ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА И ФУНКЦИИ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Юрьева Елена Анатольевна, Таптыгина Елена Викторовна, Борщева Наталья Леонидовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 359

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЦИКЛА СТУДЕНТОВ ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ 38.03.02 МЕНЕДЖМЕНТ

Юрьева Елена Анатольевна, Ткаченко Оксана Владимировна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 364

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И ТЕРАПИИ

Яскевич Роман Анатольевич, Харьков Евгений Иванович, Балашова Наталья Арленовна,
Деревянных Евгений Валерьевич, Козлов Евгений Вячеславович, Цибульская Наталья
Юрьевна, Карпухина Елена Олеговна, Иванов Александр Геннадьевич, Давыдов Евгений
Леонардович, Филимонова Людмила Анатольевна, Резниченко Ольга Геннадьевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 366

СПОСОБЫ ОЦЕНИВАНИЯ СТУДЕНЧЕСКИХ ПРОЕКТОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ящук Вера Олеговна, Тумшевиц Ольга Николаевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 369

III СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ

АККРЕДИТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Артюхов Иван Павлович, Таптыгина Елена Викторовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 373

РОЛЬ ЦЕНТРА ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

Баландина Ирина Анатольевна, Рудин Виктор Владимирович, Суслина Ольга Анатольевна
Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А.
Вагнера, Пермь, Россия..... 374

АТТЕСТАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯТОРОВ Галактионова Марина Юрьевна, Желонина Лариса Генриховна, Маисеенко Дмитрий Александрович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	377
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ Дябкин Евгений Владимирович, Таптыгина Елена Викторовна, Газенкампф Андрей Александрович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	379
ЗНАЧЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ Егорова Антонина Тимофеевна, Глебова Татьяна Константиновна, Шапошникова Екатерина Викторовна, Маисеенко Дмитрий Александрович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	382
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВИРТУАЛЬНЫХ СИМУЛЯТОРОВ Каганова Мария Александровна, Угнич Ксения Анатольевна, Шатунова Елена Петровна, Соловьев Вячеслав Юрьевич, Щукин Юрий Владимирович Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия	384
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА БАЗЕ УЧЕБНО - СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА РОСТОВСКОГО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА АКУШЕРСТВА И ПЕДИАТРИИ Каушанская Людмила Владимировна, Ширинг Александр Владимирович, Корнева Анна Сергеевна Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии, Ростов-на-Дону, Россия.....	388
РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННО-АТТЕСТАЦИОННОГО ЦЕНТРА В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ АМУРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ Кострова Ирина Владимировна, Приходько Ольга Борисовна, Ходус Сергей Васильевич Амурская государственная медицинская академия, Благовещенск, Россия.....	391
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ II ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ИНСТИТУТА СТОМАТОЛОГИИ ГБОУ ВПО КРАСГМУ ИМ. ПРОФ. В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО Майгуров Александр Алексеевич, Таптыгина Елена Викторовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	394
ОБУЧЕНИЕ ТЕХНИКЕ ГИСТЕРОСКОПИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ Макаренко Татьяна Александровна, Таптыгина Елена Викторовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	395

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»	
Маругина Татьяна Леонидовна, Божененко Павел Владимирович, Хомчак Сергей Олегович, Аникин Кирилл Павлович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	399
МОДИФИКАЦИЯ СТАНДАРТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ СИМУЛЯТОРОВ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ОБЪЕМА ХИРУРГИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ	
Маругина Татьяна Леонидовна, Хомчак Сергей Олегович, Божененко Павел Владимирович, Аникин Кирилл Павлович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	403
ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ ЦЕНТР КАК КООРДИНАТОР СОЗДАНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ СКВОЗНОЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ	
Мирошниченко Игорь Васильевич, Чернышева Татьяна Викторовна, Юдаева Юлия Александровна, Нефедова Екатерина Михайловна Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург, Россия.....	405
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАНЕКЕН - ТРЕНАЖЕРА ЭКГ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА В СВЕТЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕНДЕНЦИЙ ОБРАЗОВАНИЯ	
Мосина Валентина Анатольевна, Таптыгина Елена Викторовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	408
ПОДГОТОВКА ОБУЧАЮЩИХСЯ К ПРОХОЖДЕНИЮ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ» С ПРИМЕНЕНИЕМ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	
Мягкова Елена Георгиевна, Таптыгина Елена Викторовна, Винник Юрий Семенович, Кочетова Людмила Викторовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	410
КЛИНИЧЕСКИЕ РАЗБОРЫ КАК МЕТОД СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У ВРАЧЕЙ - ИНТЕРНОВ	
Пасиешвили Людмила Михайловна Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина.....	412
ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ-КОЛОПРОКТОЛОГОВ ОСНОВАМ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ	
Поздняков Артем Аркадьевич, Черданцев Дмитрий Владимирович, Таптыгина Елена Викторовна, Первова Ольга Владимировна, Попов Александр Евгеньевич Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	414
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА «ИННОВАЦИИ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ»	
Таптыгина Елена Викторовна, Мягкова Елена Георгиевна, Ахмедова Эльмира Интизамовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	417

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В КРАСНОЯРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Таптыгина Елена Викторовна, Никулина Светлана Юрьевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия418

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯТОРОВ В ПРАКТИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА И КЛИНИЧЕСКОГО УХОДА

Турчина Жанна Евгеньевна¹, Шарова Ольга Яновна¹, Таптыгина Елена Викторовна¹, Воропаева Нелли Ивановна²
¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Сибирский клинический центр, Красноярск, Россия421

IV ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС КАК «ТОЧКА РОСТА» ИННОВАЦИОННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ КРАСГМУ

Авдеева Елена Александровна, Дайнеко Ирина Александровна, Дроздова Ирина Александровна, Логинова Ирина Олеговна, Мягкова Елена Георгиевна, Таптыгина Елена Викторовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия424

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ФОРМ В КУРСЕ БИОЛОГИИ НА ПРИМЕРЕ СИСТЕМЫ ISPRING

Аверчук Антон Сергеевич, Дегерменджи Надежда Николаевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия426

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»

Азнабаев Булат Маратович, Загидуллина Айгуль Шамилевна, Авхадеева Светлана Рудольфовна, Латыпова Эльмира Анваровна
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия428

АДАПТИРОВАННЫЕ ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Андруша Алина Борисовна
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина430

РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

Демко Ирина Владимировна, Соловьева Ирина Анатольевна, Собко Елена Альбертовна, Крапошина Ангелина Юрьевна, Чубарова Светлана Владимировна, Ищенко Ольга Петровна, Гордеева Наталья Владимировна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия432

СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ: НЕОСПОРИМЫЕ ПРЕФЕРЕНЦИИ И НЕОЖИДАННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭТИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА	
Заздравнов Андрей Анатольевич ¹ , Пасиешвили Нана Мерабовна ²	
¹ Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина	
² Харьковский областной клинический перинатальный центр, Харьков, Украина.....	435
СИСТЕМА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕКАНАТА	
Иванилова Татьяна Николаевна, Буслов Игорь Александрович	
Сибирский государственный технологический университет, Красноярск, Россия.....	438
ЭЛЕКТРОННОЕ УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	
Кириченко Андрей Константинович, Али-Риза Альберт Эскендерович, Парилов Сергей Леонидович, Левкович Любовь Геннадьевна, Полеева Татьяна Гаврииловна	
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	440
АКТУАЛЬНОСТЬ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
Лазаренко Карина Петровна	
Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина	442
ОСНОВЫ ИНТЕГРАЦИИ ДНЕВНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ С СЕТЕВЫМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ ОБУЧЕНИЯ НА БАЗЕ LMS «MOODLE» В БУКОВИНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
Лазарук Александр Владимирович	
Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина	445
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ НЕЯЗЫКОВЫХ ВУЗОВ	
Леонтьева Елена Вячеславовна	
Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия	447
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ	
Лонская Лариса Владимировна, Малютин Татьяна Владимировна	
Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия	449
ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ СО СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Митрофанова Ксения Александровна	
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия.....	452
ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТРАЕКТОРИЯ ОБУЧЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
Морозова Татьяна Дмитриевна, Таптыгина Елена Викторовна	
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	454

ЭЛЕКТРОННЫЙ УМКД КАК ИНСТРУМЕНТ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗА	
Мягкова Елена Георгиевна, Тюльпанова Ольга Юрьевна, Казакова Елена Николаевна, Клобертанц Елена Павловна, Плита Евгений Владимирович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	457
ПОРЯДОК И ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА «ЛУЧШИЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ»	
Резниченко Наталья Сергеевна, Таптыгина Елена Викторовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	459
ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ	
Сиренко Елена Витальевна, Ткач Юрий Иванович, Кучеренко Элла Алексеевна Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина	461
ТЕХНОЛОГИЯ SMART-ОБРАЗОВАНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ ПРАКТИКА – СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА»	
Супрун Елена Валерьевна Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина	464
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ КАФЕДР, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА РАЗВИТИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	
Таптыгина Елена Викторовна, Резниченко Наталья Сергеевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	466
НЕРЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНО АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	
Таптыгина Елена Викторовна ¹ , Чемезов Сергей Александрович ² ¹ Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ² Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия	469
ВОЗМОЖНОСТИ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
Тимеева Лидия Владимировна, Мусина Олеся Ракибовна Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия	472
ЭЛЕКТРОННЫЙ МОДУЛЬ КАК СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	
Черняева Марина Сергеевна, Мягкова Елена Георгиевна, Шитьковская Елена Петровна, Корякина Ольга Степановна, Желонина Лариса Генриховна, Гришкевич Наталья Юрьевна, Коваленко Альберт Александрович Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия	475

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ

Шилин Константин Александрович, Лигецкая Ирина Валерьевна, Ковзова Елена Ивановна,
Федченко Анна Николаевна, Жизневская Наталья Геннадьевна.
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
Витебск, Беларусь..... 477

ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГИЙ НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Шутова Ольга Вячеславовна, Романова Нина Николаевна, Мартынов Владимир
Александрович
Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
Рязань, Россия 480

V ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА

ФОРМИРОВАНИЕ ЭТНОКУЛЬТУРНОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ СТУДЕНТОВ КАК ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Алферова Анна Николаевна, Альдингер Павел Павлович
Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск, Россия 483

УРОВНЬ ЭМПАТИИ ПРАКТИКУЮЩИХ СТОМАТОЛОГОВ

Алямовский Василий Викторович, Дуж Анатолий Николаевич, Соколова Ольга Романовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 485

К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Бехтерева Анжелика Владимировна
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия 488

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В УЧЕБНОМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Борисенко Нинель Афанасьевна, Харьков Евгений Иванович, Филимонова Людмила
Анатольевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 491

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ ИМ. ПРОФ. М.И. ГУЛЬМАНА В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ

Винник Юрий Семенович, Кочетова Людмила Викторовна, Маркелова Надежда
Михайловна, Юрьева Маргарита Юрьевна, Пахомова Регина Александровна, Кочетова
Татьяна Федоровна, Куликова Анна Борисовна, Марцева Анна Павловна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 495

О ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ РФ НА ПЕРИОД 2015-2025 ГГ

Воронова Виктория Владимировна, Ходакова Ольга Владимировна
Читинская государственная медицинская академия, Чита, Россия..... 498

УЧАСТИЕ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА В МЕРОПРИЯТИЯХ ПО РАСПРОСТРАНЕНИЮ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Газенкампф Андрей Александрович, Штегман Олег Анатольевич, Шнякин Павел Геннадьевич, Приходько Елена Анатольевна, Хендогина Валентина Трофимовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия501

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ (ОК-5) В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

Гацких Ирина Владимировна, Шалда Татьяна Павловна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия504

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Гордиец Анастасия Викторовна, Галактионова Марина Юрьевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия507

ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ САМОЭФФЕКТИВНОСТИ БУДУЩЕГО БАКАЛАВРА

Демин Антон Дмитриевич
Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия510

ПРОБЛЕМА ДЕВИАЦИИ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ В КОНТЕКСТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ БАКАЛАВРОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»

Демина Нина Александровна¹, Киселев Игорь Вячеславови³, Масленникова Алия Чулпановна²
¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия, ³Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия513

ПРОБЛЕМА СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В СТРУКТУРЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩЕГО БАКАЛАВРА ПО НАПРАВЛЕНИЮ «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»

Демина Нина Александровна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия515

ПОНЯТИЯ «НОРМА» И «ПАТОЛОГИЯ» В КОНТЕКСТЕ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»

Демина Нина Александровна¹, Масленникова Алия Чулпановна²
¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия517

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА	
Деревцова Светлана Николаевна, Романенко Александр Александрович, Медведева Надежда Николаевна, Синдеева Людмила Викторовна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	520
ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ – МЕДИКОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ – ЗАЛОГ УСПЕШНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
Дорофеева Людмила Николаевна, Константинова Елена Сергеевна, Кузина Елена Николаевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	523
СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
Заляев Артур Рустемович Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия	525
ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИКРЕПЛЕННЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В УРАЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
Зерчанинова Елена Игоревна Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия.....	528
ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КУРЕНИЯ И ТИПА КУРИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПО ХОРНУ У СТУДЕНТОВ 1, 2 И 5 КУРСОВ	
Игнатьева Эльвира Альбертовна, Бадертдинова Айгуль Разифовна Липатова Елена Ефратовна Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия	530
ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ СТУДЕНТОВ - МЕДИКОВ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	
Крутова Ирина Юрьевна Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Россия	533
К ВОПРОСУ РАЗВИТИЯ НЕКОТОРЫХ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ	
Липатова Елена Ефратовна, Кудашкина Оксана Викторовна Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия	536
МЕТОД ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
Мартынова Марина Алексеевна Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань, Россия	539

ПОИСК ЭФФЕКТИВНЫХ СПОСОБОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Осипов Александр Юрьевич¹, Кадомцева Екатерина Михайловна¹, Стародубцева Наталья Викторовна¹, Христоролюбова Анастасия Александровна¹, Шубин Дмитрий Александрович²
¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Сибирский федеральный университет,
Красноярск, Россия541

КУЛЬТУРА РЕЧИ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА

Платонова Наталья Владимировна, Фомина Елена Геннадьевна, Зотин Алексей Геннадьевич, Кузина Елена Николаевна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия544

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Спирина Галина Алексеевна
Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия546

ФОРМИРОВАНИЕ КОРПОРАТИВНОГО ДУХА - КАК ШАГ НА ПУТИ К ПОВЫШЕНИЮ ПРЕСТИЖНОСТИ ПРОФЕССИИ ВРАЧА

Штегман Олег Анатольевич, Приходько Елена Анатольевна, Газенкампф Андрей Александрович, Хендогина Валентина Трофимовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия548

УЧЕБНАЯ ДЕЛОВАЯ ИГРА В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА

Шутова Ольга Вячеславовна, Романова Нина Николаевна, Мартынов Владимир Александрович
Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
Рязань, Россия551

VI СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ И ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТЬ В СИСТЕМЕ РАЗВИТИЯ ХИМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА

Агафонова Ирина Петровна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия554

ИНТЕГРИРОВАННОЕ ЗАНЯТИЕ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА ГОРОДА МИНУСИНСКА

Абрамова Любовь Федоровна, Вдовиченко Светлана Николаевна, Медведева Галина Васильевна, Краськова Инна Романовна
Минусинский медицинский техникум, Минусинск, Россия557

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЗИЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ КУРСЕ «МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ»	
Андреев Владимир Александрович Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Россия	559
ПОРТФОЛИО СТУДЕНТА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА САМОКОНТРОЛЯ И САМООЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	
Бондарева Валентина Ивановна, Дорофеева Алёна Анатольевна Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Россия	562
ПОВЫШЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ И ВОСТРЕБОВАННОСТИ ВЫПУСКНИКОВ НА РЫНКЕ ТРУДА ЧЕРЕЗ ЭФФЕКТИВНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО С ПРАКТИЧЕСКИМ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ	
Вадютин Максим Валерьевич Дивногорский медицинский техникум, Дивногорск, Россия	565
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ АПТЕКИ»	
Варенья Людмила Павловна Курский государственный медицинский университет медико – фармацевтический колледж, Курск, Россия.....	568
ВОЗМОЖНОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ФИЛОСОФИИ» В ФОРМИРОВАНИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ ЦЕННОСТНЫХ УСТАНОВОК	
Гордашевская Вера Дмитриевна Минусинский медицинский техникум, Минусинск, Россия.....	571
ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ	
Германова Оксана Николаевна, Щедрина Татьяна Трофимовна Ставропольский базовый медицинский колледж, Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия.....	574
РАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ КРАСГМУ	
Жукова Марина Васильевна, Коновец Лиля Наильевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	576
О ПРИНЦИПАХ ВНЕДРЕНИЯ ДУАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ	
Калмуратова Нурия Тасбаевна Республиканский колледж по подготовке и переподготовке средних медицинских и фармацевтических работников, Алматы, Казахстан	579
МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ	
Клобертанц Елена Павловна, Казакова Елена Николаевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	582

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ВНЕАУДИТОРНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ СПО НА ПРИМЕРЕ МДК.02.01. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ	
Кузьменко Людмила Викторовна, Рутченко Наталья Геннадьевна Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, Красноярск, Россия.....	586
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	
Кулешова Марина Геннадьевна Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, Красноярск, Россия.....	588
ПРИМЕНЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТЕХНОЛОГИИ «ТРЕНАЖЕР ПО РЕЦЕПТУРЕ»	
Потупчик Татьяна Витальевна Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно- Ясенецкого, Красноярск, Россия.....	591
ПРОБЛЕМЫ ДИСSEМИНАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОПЫТА	
Перевалова Ольга Владимировна Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Россия.....	593
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИСТЕМЫ В.Ф. ШАТАЛОВА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА	
Попкова Ольга Сергеевна Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Россия.....	596
ПРИМЕНЕНИЕ ЛОГИЧЕСКИХ СХЕМ, КАК ФОРМЫ АУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ	
Праведникова Елена Алексеевна, Голикова Галина Алексеевна Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия.....	599
ПРЕПОДАВАТЕЛЬ – ТРАНСЛЯТОР ЗНАНИЙ ИЛИ МОДЕРАТОР?	
Радионов Павел Никитич Республиканский колледж по подготовке и переподготовке средних медицинских и фармацевтических работников, Алматы, Казахстан.....	601
ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА СРЕДСТВАМИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
Романченко Ирина Викторовна, Соколова Ирина Юрьевна Ставропольский базовый медицинский колледж, Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия.....	604
ВЛИЯНИЕ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА В ПЕРИОД ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	
Самородская Наталья Евгеньевна, Шеходанова Ирина Владимировна, Шеина Наталья Александровна Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Россия.....	609

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Смирнова Татьяна Вячеславовна, Роднина Мария Владимировна
Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, Красноярск, Россия 611

ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ФИЛОСОФИИ» В УЧРЕЖДЕНИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ КРАСНОЯРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА)

Хоменко Денис Юрьевич
Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Россия 614

VII РАЗНОЕ

ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА С МЛАДШИМИ ПОДРОСТКАМИ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Гавриленко Лариса Станиславовна, Чупина Виктория Борисовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 617

ХАРАКТЕРИСТИКА АЛЬФА РИТМА, КОЭФФИЦИЕНТА МЕЖПОЛУШАРНОЙ КОГЕРЕНТНОСТИ, СОСТОЯНИЕ САМООЦЕНОЧНОЙ, УЧЕБНОЙ И МЕЖЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ КАК МАРКЁРОВ МЕЖПОЛУШАРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ У ЛЮДЕЙ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА

Газенкампф Кирилл Александрович, Шнайдер Наталья Алексеевна, Дмитренко Диана Викторовна, Медведева Надежда Николаевна, Николаев Валериан Георгиевич, Романенко Александр Александрович, Соломатова Елена Сергеевна, Яковлева Кристина Дмитриевна, Гавердовская Леонела Сергеевна, Петров Кирилл Владимирович.
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 620

БИОЭТИКА. АСПЕКТЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Ишмухаметова Алина Рустемовна, Липатова Елена Ефратовна
Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия 623

НЕОБХОДИМОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Ляпин Юрий Геннадьевич, Таптыгина Елена Викторовна
Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия..... 626

МОТИВАЦИЯ ПРОВИЗОРОВ К ПОВЫШЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИИ И К ТРУДУ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА

Муслимова Наталья Николаевна, Грибова Янина Владимировна
Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия 628

ЧУВСТВО ЮМОРА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

Фатеева Юлия Геннадиевна
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия 631

**НЕФОРМАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ (ИЗ
ОПЫТА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА)**
Фомина Татьяна Константиновна, Игнатенко Ольга Петровна
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия.....634

І УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

УДК 37.014.5

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ РОССИИ В КОНТЕКСТЕ БОЛОНСКОГО СОГЛАШЕНИЯ

*Авдеева Елена Александровна, Дроздова Ирина Александровна,
Штумф Валентина Оскаровна, Дайнеко Ирина Александровна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: paideia@mail.ru

Аннотация

В данной статье авторы поднимают дискуссионный вопрос о том, что в условиях освоения компетентностного подхода российским образованием, высшая школа стала слепо копировать западные образцы педагогических практик. Чтобы восстановить международную конкурентоспособность российской высшей школе необходимо не только тщательно анализировать и рационально использовать зарубежный опыт, на при этом разрабатывать и не забывать применять собственные подходы, особенно, касающиеся воспитания личности врача.

Ключевые слова: *Болонский процесс, образовательная парадигма, формальное (классическое) образование, реальное (прагматическое) образование*

PROBLEMS OF THE GRADUATE SCHOOL OF RUSSIA IN THE CONTEXT OF THE BOLOGNA AGREEMENT

Avdeeva Elena, Drozdov Irina, Shtumf Valentine, Dayneko Irina

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: paideia@mail.ru

Abstract

In this article the authors raise the question of the discussion is that in terms of development of competence-based approach of the Russian education, high school became blindly copy Western models of pedagogical practices. To restore the international competitiveness of Russian higher education is necessary not only to carefully analyze and effectively use foreign experience to develop and at the same time do not forget to apply their own approaches, particularly concerning education of the individual physician.

Keywords: *The Bologna process, educational paradigm, formal (classical) education, real (pragmatic) education*

Логика Болонского процесса предлагает новую образовательную парадигму, которая стала основой стратегии модернизации Высшей школы. Предложения, рассматриваемые и исполняемые в рамках Болонского содружества сводятся к шести основным позициям: создание единой схемы получения высшего образования, введение единой системы учета трудоемкости учебной работы, расширение мобильности студентов высшей школы, обеспечение трудоустройства выпускников, обеспечение привлекательности европейской системы образования, а также повышение качества высшего образования. Это предполагает оценку сформированных компетенций, которые приобретают студенты за весь период обучения. Компетентностный подход к высшему образованию – это система требований, к организации образовательного процесса вуза, способствующая практико-

ориентированному характеру профессиональной подготовки студентов, усилению роли их самостоятельной работы по разрешению задач и ситуаций, имитирующих социально-профессиональные проблемы.

И этот подход, являющийся органичным для западной системы образования, которая складывалась столетиями, для нашей системы образования является чужеродным имплантатом. Но нам необходимо их «вписать» в нашу систему образования, причем, не слепо копируя Запад. У нас есть шанс стать участниками установления новых правил игры и создания новых образцов образовательных систем в международном образовательном пространстве. И в этом заключается главный вызов ближайшего десятилетия. Но его необходимо осознать и, приняв, грамотно ответить на него.

Чтобы восстановить международную конкурентоспособность российской высшей школы, необходимо тщательно анализировать и рационально использовать зарубежный опыт, но при этом разрабатывать и применять собственный подход. Одним из важнейших документов европейской системы образования является стандарт подготовки как ориентир в образовательном пространстве. Это рамка, требующая смыслового наполнения. Для того, чтобы наполнить смыслами рамку стандартов и тем самым вписать вытекающий из них компетентностный подход в нашу образовательную ментальность и нашу педагогическую культуру, важно осознать принципиальную разность двух систем образования: западной и российской. Это две системы, в основание которых положены две принципиально разные идеи. Исторически они назывались западная – прагматическая, и российская – классическая. Это две совершенно разные системные модели, в основе которых лежат две исторические концепции. В России – концепция формального или классического образования, а в Европе – концепция реального образования. Термины появились во второй половине 18 в. И в 19 в. широко распространились в образовании как российском, так и в европейском.

Формальное (классическое) в России и реальное прагматическое образование на Западе – это две формы педагогического бытия, которые столкнулись вместе в пространстве российского образования и это стало для нас сегодняшних стержневой проблемой (табл.1).

Таблица 1. Формы педагогического бытия

Материальное (реальное) образование, характерное для Запада	Классическое (формальное) образование, характерное для России
Сторонники цель усматривали в передаче возможно большей суммы знаний из различных областей науки. Они полагали, что развитие способностей происходит в процессе систематического овладения "полезными" знаниями и не требует специальных усилий. Полезность, пригодность для жизни – основные критерии отбора материала для обучения. Для программ, построенных на идеях материального образования, характерны многопредметность, связь материала с жизнью	Сторонники формального образования утверждали, что главное внимание должно быть направлено на развитие у субъектов сознания, мышления, языка, а не получение большого объема знаний. По их мнению, ценно не знание основ науки, а то развивающее влияние, которое оказывает изучение науки (или её фрагментов) на совершенствование личности. Формальное образование ориентировано на освоение инвариантов и универсалий культуры: классических языков, формальных языков (логика и математика), классического искусства. Подготовка в формальном образовании ориентирована на высшие слои общества, к которым относились аристократы и элита

Эти две модели разнятся не только целями, и системообразующими факторами, но и своими результатами. Для системы прагматического образования в качестве результата выступают освоенные студентами компетентности. И в этой логике один из органичных факторов этого образования – система мониторинга, прописанная в этой модели до мельчайших подробностей для всех ступеней образования. У нас же национальная система оценивания качества результатов образования только-только начинает формироваться.

В качестве реальности мы пока изо всех сил пытаемся освоить компетентностный подход и подражать его западному эквиваленту. Более того, компетентностный подход сегодня считается методологией новой парадигмы образования, которая в литературе называется по-разному информационная, деятельностная, проективная, технологическая и пр. Все эти направления добросовестно прорабатываются современными учеными. Но как бы новые парадигмы себя ни называли, сущность у них у всех одна. На государственном уровне задан вектор перехода к прагматическому образованию. Данный переход для российского педагога связан со становлением качественно иной образовательной системы. Если западной системе образования сотни лет и все это время она «затачивалась» на результат, в качестве которого выступает развитие и формирование у выпускника его профессиональных компетентностей, то результат в системе российского классического образования, которой тоже сотни лет, понимался иначе. В качестве результата здесь выступала личность выпускника как высший уровень развития личности человека-профессионала. Если там высвечивается социально-функциональное предназначение образования, то для российского преподавателя приоритетом выступает, прежде всего, антропологическое измерение. Если что и имеет значение для настоящего педагога-мастера – это родовые компетентности, развитие таких способностей студента, которые позволяют отстаивать свою человеческую сущность в профессии. А содержание предмета при этом – это вспомогательное средство для такого становления в профессии.

Видный отечественный психолог Слободчиков В.И. подчеркивает: «Одним из безусловных вызовов отечественному образованию в настоящее время является требование прямого и профессионально обеспеченного решения проблемы производства и воспроизводства собственно человеческого в человеке, а не только его отдельных компетенций, способностей или – психических функций. Фактически, речь идет о постановке беспрецедентной задачи для образования: оно действительно должно стать универсальной формой становления и развития базовых, родовых способностей человека, позволяющих ему быть и отстаивать собственную человечность; быть не только материалом и ресурсом социального производства, но прежде всего – подлинным субъектом культуры и исторического действия, субъектом собственной жизни».

Поэтому, когда речь идет о смене образовательной парадигмы, здесь все не так просто, как это выглядит на первый взгляд. Мы присутствуем при переходе, переводе или перепрограммировании классического университетского образования в русло совершенно иной модели. Естественно, что этот переход протекает очень болезненно и как любое нововведение приживается на российской почве крайне не просто.

Таким образом, медицинское образование претерпевает сегодня серьезные изменения. Переход на стандарты нового поколения – это большой рывок вперед, и он требует серьезной мобилизации совместных усилий. Но стандарты – это только вектор, объективно приближающий нас к новой парадигме профессионального медицинского образования. И в ее разработке сталкиваемся с рядом трудностей. Внедрение стандартов 3 поколения в профессиональное медицинское образования идет пока без ясного и четкого понимания того, что мы хотим иметь в результате: не ясно, какая модель специалиста наиболее востребована обществом сегодня и будет востребована

завтра. Модель специалиста – это не только набор профессиональных компетентностей, но это еще и личностные качества. На что все-таки должно ориентироваться профессиональное медицинское образование. На то как жить лучше или на то как быть лучше? Сегодня многие говорят о новой методологии образования, которая бы снимала противоречие между «быть» и «иметь». Действительно, объективно назрела потребность в методологии, которая бы позволила соединить эти два подхода. Таким образом, сложившаяся ситуация выдвигает на первый план задачи воспитания и формирования личности нового русского интеллигентного врача, который был бы одновременно высококультурным, образованным и деловым человеком с собственным мировоззрением. Стремиться к этому необходимо, но, каким будет результат для нашей страны, покажет время.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авдеева Е.А., Дроздова И.А. Компетентности как результат образования: проблемы и пути решения // *Alma Mater (Вестник высшей школы)*. 2015. № 12. С. 45-47.
2. Авдеева Е.А., Дроздова И.А. Педагогические технологии в образовательном процессе высшей школы // *Журнал международных исследований. The Newman in Foreign Policy*. 2015. № 28. С. 32-33.
3. Авдеева Е.А., Дроздова И.А., Корешникова Ю.Н. Антропология и онтология образования или возможно ли сегодня образование как институт человека? // *Журнал международных исследований [The Newman in Foreign Policy]*. 2015. № 27. С.16-20.
4. Артюхов И.П., Самотесов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Тимошенко В.Н. Воспитание молодого специалиста важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения // *Сибирское медицинское обозрение*. 2008. № 6 (54). С. 102-105.
5. Слободчиков В.И. Парадигмы развития современной психологии и образования [Электронный ресурс]. URL: <http://charko.narod.ru/tekst/alm3/slob.html>.

УДК 378.183

ВЕКТОР РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СТУДЕНЧЕСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Андрианова Галина Николаевна, Каримова Алиса Алексеевна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: pharm.usmu@gmail.com

Аннотация

Менеджмент качества образования – актуальное направление работы и эффективная практика высшей школы. Необходимо разрабатывать стандарты качества медицинского и фармацевтического образования, а также проводить валидацию методологии преподавательской деятельности. Нами показана важная роль формирования механизмов самооценки студентов самостоятельно полученных ими навыков и уровня профессиональных компетенций. На фармацевтическом факультете УГМУ активом обучающихся студентов, интернов и аспирантов проводится серьезная работа по трансляции лучших практик менеджмента качества образования и расширению горизонтов использования системного подхода в образовательной среде ВУЗа с позиции студенческого самоуправления.

Ключевые слова: *менеджмент качества образования, оценка и самооценка студентов, практическая направленность*

THE DEVELOPMENT DIRECTIONS OF THE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN THE STUDENTS EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Andrianova Galina Nikolaevna, Karimova Alisa Alekseevna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

E-mail: pharm.usmu@gmail.com

Abstract

Education quality management is an important direction and effective practice of higher education. It is necessary to develop medical and pharmaceutical educational quality standards and conduct a methodology of teaching validation. We have shown an important role of the formation methods of student self-assessment of their skills and professional competence. The activists of students, interns and postgraduates of pharmaceutical faculty of USMU carry out an important work in the introduction of better quality management practices and application of the system approach in the educational environment of the University in terms of student self-management.

Keywords: education quality management, evaluation and self-assessment of students, the practical orientation

На фармацевтическом факультете Уральского государственного медицинского университета в 2012 году была создана система менеджмента качества в студенческой образовательной среде, которая развивалась, совершенствовалась и к настоящему моменту превратилась в эффективную структуру, в которую входят представители студентов, интернов и аспирантов. Целевые указания и основные идеи мы получаем от наших руководителей, далее мы принимаем управленческие решения коллегиально на уровне Совета по качеству и транслируем их через иерархическую структуру исполнителей, вовлекая в процесс всех участников образовательной среды. Благодаря этому достигается высокий уровень динамичности развития сформированной системы и упрощается оценка ее эффективности.

Нами используется научный подход к оценке показателей качества образования, что позволяет успешно достигать поставленных целей: формировать и развивать методологию мониторинга оценки и самооценки студентов; выявлять точки инициации вовлечения студентов и преподавателей в инновационные образовательные технологии и адаптировать будущих специалистов к реалиям профессиональной среды.

Качество, как известно, начинается с мониторинга. Нами было реализовано несколько проектов, направленных на формирование механизма обратной связи со студентами, выпускниками и работодателями. С учетом практико-ориентированных подходов в образовании проводится мониторинг карьерных ожиданий [1] и уровня мотивированности студентов в получении качественного образования и интересной профессии – начиная с первого курса и не выпуская из виду даже наших молодых специалистов (т.е. мы стараемся отслеживать весь период их профессионального становления). Со студентами первого курса проводится профессионально-ориентационная работа, для старших курсов наиболее удобным форматом работы является участие в ярмарках вакансий, проводимых деканатом факультета.

Благодаря разработанной системе оценки работодателями полученных студентами-практикантами и провизорами-интернами компетенций мы имеем возможность работать над маркетинговой адаптацией образовательных программ. Кроме того, выявляются возможности роста качества фармацевтического образования по результатам оценки условий существующей образовательной среды на основании анализа мнений всех участников образовательного процесса в соответствии с задачами государственной образовательной политики и требованиями работодателей.

Особое внимание уделяется развитию новых образовательных технологий, в том числе внедрению электронных, интерактивных и квази-профессиональных методов

формирования профессиональных компетенций. Это способствует развитию коммуникативных и информационных компетенций будущих провизоров.

Улучшение качества образования зависит от готовности профессорско-преподавательского состава к внедрению современных образовательных технологий и разработке интерактивных ресурсов. Так, на кафедре Управления и экономики фармации подготовлена к работе симуляционная аптека с лицензионным программным обеспечением процесса автоматизации ведения бухгалтерской отчетности [2]. Данный проект уникален во всероссийском масштабе, авторские технологии будут запатентованы. За счет активной работы кафедр студенты массово вовлечены в научно-исследовательскую работу (НИР), более половины проявляют самостоятельный интерес к НИР, из них около четверти связывают свою дальнейшую судьбу с наукой и преподавательской деятельностью.

Управление системой мониторинга качества опирается на данные ситуационного анализа, результаты которого требуют комплексной оценки. Для этого разрабатывается положение о студенческом стандарте качества фармацевтического образования, которое позволит использовать стандартизированные методы оценки условий образовательной среды, уровня информированности, мотивированности и компетентности наших студентов и выпускников. Более того, мы приступили к формированию электронного портфолио студентов, обеспечивающего мониторинг успешности и индивидуальный подход к каждому обучающемуся. Формируется база данных студентов фармацевтического факультета, содержащая структурированную информацию об их индивидуальных учебных, научно-исследовательских, спортивных, творческих достижениях, их академической мобильности и социальной активности. Постоянно проводится агитационная работа, направленная на выявление социально-активных студентов и их вовлечение в процессы обеспечения гарантий качества образования, что значительно усиливает их интерес к самоактуализации и самоменеджменту.

Наша задача – дать достойный ответ на современные вызовы: недостаток квалифицированных и узкопрофильных специалистов фармацевтического рынка, способных и готовых к осуществлению успешной профессиональной деятельности, смена парадигмы высшего образования и возникающие в связи с этим «пробелы» на определенных этапах подготовки при изменении образовательных стандартов, необходимость более углубленной инженерно-технологической подготовки провизоров, наконец, концептуальное формирование стандартов оказания фармацевтической помощи населению и вытекающая из этого необходимость в разработке профессиональной модели провизора, что позволит привести в соответствие образовательные технологии и модели формирования специалиста реалиям профессиональной среды.

Таким образом, работа факультета в рамках системы менеджмента качества образовательной среды вносит достойный вклад в улучшение всего образовательного процесса УГМУ. Во многом фармацевтический факультет является первопроходцем, своеобразной базой пилотных проектов по улучшению качества образования, что дает возможность масштабирования этих проектов на уровне всего Университета и транслировать наш опыт в регионы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андрианова Г.Н., Каримова А.А. Исследование динамики изменений планируемых карьерных траекторий студентов и выпускников фармацевтического факультета на этапах их специализации // От качества медицинского образования – к качеству медицинской помощи : материалы III науч.-практ. конф. с междунар. участием. Екатеринбург, 2015. С. 234-238.

2. Петров А.Л., Скрипка С.В. Внедрение комплекса «Симуляционная аптека» в подготовке провизоров по дисциплине «Бухгалтерский учет и отчетность аптечных

организаций» // От качества медицинского образования – к качеству медицинской помощи : материалы III науч.-практ. конф. с междунар. участием. Екатеринбург, 2015. С. 234-238.

УДК 378.147.88:[616.1/.4+617-089]-083

**АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА У СТУДЕНТОВ
ПЕРВОГО КУРСА, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПЕДИАТРИЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ВЗРОСЛЫМИ И ДЕТЬМИ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»**

*Бахшиева Светлана Алексеевна, Гришкевич Наталья Юрьевна, Зорина Екатерина
Вячеславовна, Мудрова Лариса Александровна, Нefeldова Светлана Леонидовна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: s.bahshieva@mail.ru

Аннотация

Рассмотрена проблема анализа качества образовательного процесса в ходе практической деятельности студентов во время учебной и производственных практик. Анализ освоения знаний и умений по практическим навыкам за период 2013-2015 г.г. показал, что студенты сохраняют стабильные знания и умения по всем видам практик, но, тем не менее, качественный показатель после учебной практики выше, чем при прохождении летней производственной практики, что можно связать с недостаточной теоретической подготовкой студентов.

Ключевые слова: *качество образования, ключевые компетенции, рейтинговая система оценки знаний*

**ANALYSIS OF THE QUALITY OF EDUCATIONAL PROCESS IN THE FIRST-YEAR
STUDENTS ENROLLED IN THE SPECIALTY OF PEDIATRICS FOR THE
DISCIPLINE" NURSING CARE ADULTS AND CHILDREN MEDICAL AND
SURGICAL"**

*Bakhshiyeva Svetlana Alekseevna, Grishkevich Natalia Yuryevna, Zorina Ekaterina
Vyacheslavovna, Mudrova Larisa Alexandrovna, Nefeldova Svetlana Leonidovna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: s.bahshieva@mail.ru

Abstract

The problem of analysis of the quality of the educational process in the practical activity of students during training and production practices. Analysis of the development of knowledge and skills in practical skills over the period 2013-2015. It showed that students maintain a stable knowledge and skills for all types of practices, but after a qualitative indicator of educational practice is higher than the passage of summer practical training that can be attributed to a lack of theoretical training of students.

Keywords: *quality of education, core competencies, rating system of knowledge*

В настоящее время большое внимание в ВУЗах России уделяется качеству образовательного процесса, которое должно способствовать формированию профессиональных компетенций у студентов, а в дальнейшем и будущих специалистов. Коллектив КрасГМУ активно включился в направление работы по повышению качества образовательного процесса своих студентов. Для управления качеством образовательного процесса в КрасГМУ сформирован отдел СМК, который

способствовал определению рейтинговой системы оценки получаемых знаний, умений и владения навыками, соответственно изучаемой дисциплине и курса обучения.

Уровень овладения ключевыми компетенциями обучения оценивается посредством входного контроля, как элемента общего контроля знаний. Уровень качества знаний студентов в процессе обучения на кафедре оценивается посредством текущего контроля. Уровень овладения ключевыми компетенциями по дисциплинам обеспечивается посредством итогового контроля. Все составляющие формы контроля качества обучения фиксируются в рабочей программе дисциплины[2]. Документирование данных видов контроля знаний студентов осуществляется в соответствии с установленными требованиями УМКД.

Можно выделить несколько основных факторов определяющих качество образования: качество содержания образовательных программ, качество подготовки студентов, положительная мотивация обучающихся, профессионализм профессорско-преподавательского состава, качество методического и материально-технического обеспечения образовательного процесса. Все это обеспечивается действующей системой контроля знаний студентов в КрасГМУ.

Для анализа качества образовательного процесса нами были проанализированы отчеты по учебной практике «Уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля», которую проходили студенты 1 курса ФФМО – Педиатрия в 2012-2013 уч. году, производственным практикам «Помощник младшего медицинского персонала» - 2013-2014 уч. год и «Помощник палатной медицинской сестры» - 2014-2015 уч. год. Показатели успеваемости студентов по рейтинговой системе формирования оценки представлены в таб. 1.

Таблица 1. Показатели успеваемости студентов

Год обучения	2012-2013 – уч. г. практика «Уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля»	2013-2014 уч. г. ЛПП – Помощник младшего мед. персонала	2014-2015 уч. г. ЛПП – Помощник палатной медицинской сестры
Средний балл	4,59	4,70	4,68
Общая успеваемость	93,47%	94,39%	93,46%
Качественный показатель	96,26%	89,78%	93,46%
Количество оценок «отлично»	119 (59 %)	133 (65 %)	127 (61 %)
Количество оценок «хорошо»	61 (30 %)	50 (24 %)	58 (28 %)
Количество оценок «удовл.»	6 (3%)	9 (4 %)	8 (3 %)

Рейтинговая оценка успеваемости на заключительном этапе учебной практики на 1 курсе складывается из следующих элементов: текущая успеваемость, тестирование по дисциплине, освоение практических навыков, собеседование. Анализируя приведенные в таблице данные, видно, что в 2013 г. по учебной практике на кафедре обучались 16 групп студентов и средний балл успеваемости составил 4.59. Рейтинговая оценка производственных практик имела особенность, т.к. включала оценку по оформлению дневника производственной практики, в котором отражались необходимые практические навыки для овладения студентами в ЛПУ после 1 и 2 курсов, характеристику базового руководителя с оценкой работы студента,

собеседование по практическим навыкам. Эти же студенты в 2014 г. (после 1 курса) имели средний балл – 4,70, а в 2015 г. (после 2 курса) – 4,68. Качественный показатель в 2013 г. составил 96,2%, в 2014 г. – 94,36%, в 2015 г. – 93,46%. Отсюда видно, что за последние 2 года качественный показатель несколько снизился. Это может свидетельствовать о том, что во время учебной практики студенты не совмещают теоретические знания и практические умения. А при прохождении ЛПП основное внимание уделяется освоению практических умений без обоснования их теоретическими знаниями. Количество оценок «удовлетворительно» в 2013 г. составило 3%, в 2014 г. – 4%, 2015 г. – 3%, что свидетельствует о незначительном проценте недостаточной подготовки студентов.

Вывод. Анализ показателей успеваемости студентов в ходе учебной практики и ЛПП показывает, что необходимо усилить теоретическую подготовку по практическим навыкам при прохождении ЛПП, что будет способствовать повышению качества образовательного процесса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Самотесов П.А., Никулина С.Ю., Салмина А.Б., Петрова М.М., Грицан А.И., Россиев Д.А. Совершенствование высшего медицинского образования через систему управления качеством подготовки специалистов // Вестник Российской академии медицинских наук. 2009. № 9. С. 33-35.

2. Путилова Л. А. Мониторинг качества знаний студентов вуза // Современные системы оценки качества знаний о высшем профессиональном образовании: проблемы и перспективы : сб. статей по итогам межрегион. науч.-метод. семинара. Тюмень : Изд. ТюмГУ. 2007. С. 56–59.

3. Харлов Н. А. Мониторинг знаний студентов как инструмент управления качеством образования (на примере Новосибирского государственного медицинского университета) // Социосфера. 2010. № 4. С. 113-126.

4. Стандарт организации. СМК. Рабочая программа учебной практики. СТО СМК 4.2.18-13. Выпуск 1".

УДК 378:005.584.1

РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*Буянкина Римма Геннадьевна, Никулина Светлана Юрьевна,
Соколовская Марина Владимировна, Попова Оксана Михайловна, Зуков Руслан
Александрович*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: Buyankinar@mail.ru, nicoulina@mail.ru, sokolovskaya-marina@yandex.ru,
krasfarm@mail.ru, zukov.ra@krasgmu.ru

Аннотация

Проведен анализ результатов внутренних аудитов Красноярского государственного медицинского университета за 2012-2015 годы для совершенствования системы менеджмента качества образовательной организации.

Ключевые слова: аудит, аудитор, внутренний аудит, система менеджмента качества, образовательная организация

EFFECTIVENESS OF INTERNAL AUDIT IN EDUCATIONAL ORGANIZATIONS

*Buyankina Rima Gennadyevna, Nikulina Svetlana Yuryevna,
Sokolovskaya Marina Vladimirovna., Popova Oksana Michaylovna, Zukov Ruslan
Aleksandrovich*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: Buyankinar@mail.ru, nicoulina@mail.ru, sokolovskaya-marina@yandex.ru,
krasfarm@mail.ru, zukov.ra@krasgmu.ru

Abstract

The analysis of the results of internal audits of Krasnoyarsk state medical University is conducted for 2012-2015 to improve the quality management system of educational organization.

Keywords: audit, auditor, internal audit, quality management system, educational organization

Введение. В 2005 году в КрасГМУ принято решение о начале работы по созданию системы менеджмента качества (СМК) [4]. В 2006 был сформирован отдел управления качеством подготовки специалистов (ОУКПС). Отдел управления качеством подготовки специалистов является функциональной системой управления деятельностью по разработке, внедрению и совершенствованию СМК образовательной организации и его документации. С 2007 года в КрасГМУ проводятся внутренние аудиты как инструмент развития СМК во всех структурных подразделениях, входящих в область применения СМК.

Внутренний аудит является одним из инструментов менеджмента для мониторинга и проверки результативности внедрения и функционирования системы.

Результаты внутренних аудитов предоставляют такого рода информацию для анализа со стороны руководства организации, что позволяет разработать корректирующие действия, выявить возможности для улучшения, как отдельных процессов, так и системы в целом.

Целью внутреннего аудита является совершенствование деятельности организации, а не выявление нарушений и ошибок для последующих оргвыводов и наказания виновных.

Основной задачей внутренних аудитов является сбор доказательств, подтвержденных фактами (достоверной информацией), характеризующих состояние СМК.

Методической основой внутренних аудитов являются:

- внутренняя документация СМК (политика и цели в области качества, руководство по качеству, стандарты организации (СТО), методические инструкции (МИ), и прочие предписывающие документы СМК;
- внешние документы (ГОСТ Р ISO 9001-2011 (ИСО 9001:2008), ИСО 19011:2012 и др.) [1, 2].

Стандарт ISO 9001:2011 требует, чтобы внутренний аудит проводился компетентным персоналом, а подготовка внутренних аудиторов включала в себя необходимое образование, навыки и опыт. Эти требования следуют из разделов 6.2.1, 8.2.2 СТО СМК, Положения [1, 3, 5].

Объем программы внутренних проверок СМК и их периодичность могут быть разными для разных процессов системы менеджмента качества. Это зависит от степени разнообразия видов работ, выполняемых в ходе реализации того или иного процесса, степени их сложности, а также от состояния самого процесса (реализуется ли он уже в полной мере или еще только устанавливается) [6].

Цель исследования – проведение анализа результатов внутренних аудитов Университета для совершенствования системы менеджмента качества (СМК).

Анализ несоответствий проводился по учебным годам. Для этого были применены инструменты управления качеством – протокол внутреннего аудита, при помощи которого был осуществлен сбор данных и их упорядочивание.

Анализ внутренних аудитов показал, что наибольшее количество несоответствий наблюдается по пунктам стандарта: п. 4.2.3 и 6.4. Их и посмотрим в динамике за 4 года.

В 2012 году на 100% прошли аудит 6 кафедр.

Несоответствия, выявленные по п. 2.2.3 (управление документацией)

- 10 кафедр не имели разработанного положения о кафедре.
- 14 кафедр не имели годового либо перспективного плана НИР
- 13 кафедр не имели календарно-тематических планов лекций или практических занятий;
- 14 кафедр не имели дополнений и изменений к рабочим программам за разные годы;

Несоответствия, выявленные по п. 6.4. производственная среда (процесс организации охраны труда) в 2012 году:

- на 17 кафедрах (36 кафедр в 2011 году) документация по технике безопасности не приведена в надлежащий вид (не пронумерованы и не прошиты журналы, нарушены сроки инструктажа сотрудников, не было стандартных инструкций по ТБ и др. замечания).

В 2013 году аудит на 100% прошли 16 кафедр.

- 4 кафедры не имели разработанного положения о кафедре;
- 3 кафедры не имели годового либо перспективного плана НИР;
- все кафедры имели календарно-тематических планы лекций или практических занятий;
- 6 кафедр не имели дополнений и изменений к рабочим программам за разные годы;

Несоответствия, выявленные по п. 6.4. производственная среда (процесс организации охраны труда) в 2013 году:

- на 17 кафедрах (17 кафедр в 2012 году) документация по технике безопасности не приведена в надлежащий вид (не пронумерованы и не прошиты журналы, нарушены сроки инструктажа сотрудников, не было стандартных инструкций по ТБ и другие замечания).

В 2014 году аудит на 100% прошли 28 кафедр.

Несоответствия, выявленные по п. 2.2.3 (управление документацией):

- 1 кафедра не имела разработанного положения о кафедре;
- 7 кафедр не имели годового либо перспективного плана НИР;
- все кафедры имели календарно-тематические планы лекций или практических занятий;
- 5 кафедр не имели дополнений и изменений к рабочим программам за разные годы;

Несоответствия, выявленные по п. 6.4. производственная среда (процесс организации охраны труда) в 2014 году:

- на 5 кафедрах документация по технике безопасности не приведена в надлежащий вид (нарушены сроки инструктажа сотрудников, не было стандартных инструкций по ТБ).

В 2015 году аудит на 100% прошли 53 кафедры.

Несоответствия, выявленные по п. 2.2.3 (управление документацией):

- все кафедры имели положения о кафедре;
- 2 кафедры не имели годового или перспективного плана НИР;
- все кафедры имели календарно-тематические планы лекций или практических занятий;

- 2 кафедры не имели дополнений и изменений к рабочим программам за разные годы.

Несоответствия, выявленные по п. 6.4. производственная среда (процесс организации охраны труда) в 2015 году:

- на 2 кафедрах документация по технике безопасности не приведена в надлежащий вид (нарушены сроки инструктажа сотрудников, не было стандартных инструкций по ТБ).

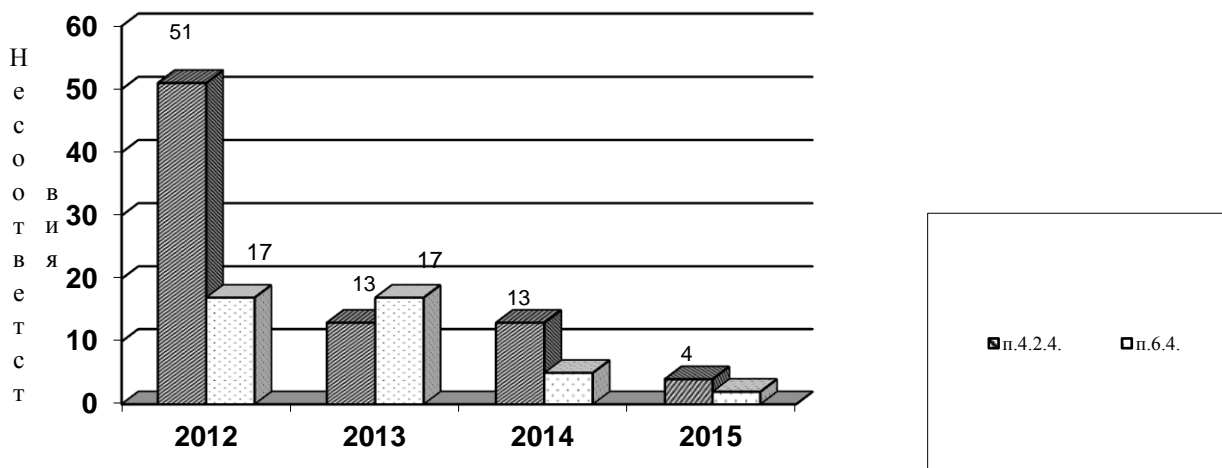


Рис. 1. Несоответствия, выявленные при проведении внутренних аудитов в 2012-2015 гг.

Данные гистограммы (рис. 1) говорят о тенденции к уменьшению несоответствий по перечисленным пунктам стандарта, что свидетельствует о совершенствовании деятельности структурных подразделений, а значит, о результативном функционировании СМК.

Выводы.

В работе большинства кафедр, обеспечивающих учебный и организационный процесс, требования стандарта ГОСТ ISO 9001-2011 (ISO 9001:2008), установленные для систем управления качеством, выполняются. СМК Университета функционирует успешно.

Рекомендации:

1. Унифицировать перспективный план по НИР, годовой план по НИР кафедры и разместить на сайте Университета.
2. Актуализировать методические рекомендации МИ СМК 4.2.10.12 «Общие требования к составлению номенклатуры дел кафедры».
3. Осуществлять пересмотр изменений и дополнений к рабочим программам по мере актуализации учебно-методических материалов.
4. Регулярно просматривать информацию на сайте Университета для работы структурных подразделений (приказы, инструкции и т.д.).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. ГОСТ ISO 9001–2011. Система менеджмента качества. Требования. М. : Стандартинформ, 2011. 25 с.
2. ГОСТ Р ИСО 19011-2012. Руководящие указания по аудиту систем менеджмента. М.: Стандартинформ, 2013. 36 с.
3. Стандарт организации. Система менеджмента качества. Внутренние аудиты 8.2.2.-12: вып. 3. Красноярск : КрасГМУ, 2012. 30 с.
4. Артюхов И.П., Самотесов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Грицан А.И., Кулешова О.В., Краснопеев Б.Н., Шарайкина Е.П.,

Тимошенко В.Н. Опыт внедрения системы менеджмента качества в медицинском вузе // Современные проблемы науки и образования. 2009. № 3. С. 138-141.

5. Никулина С.Ю., Буянкина Р.Г., Соколовская М.В. Положение об аудиторам (группе внутренних аудиторов) ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения Российской Федерации. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2014. 13 с.

6. Никулина С.Ю., Буянкина Р.Г., Мягкова Е.Г. Анализ результативности внутренних аудитов в ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика: материалы конф. / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2014. С. 548-550.

УДК 796.011

СПОСОБЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ

Гайкович Вадим Феликсович

*Сибирский государственный аэрокосмический университет им. акад. М.Ф. Решетнева,
Красноярск, Россия*

E-mail: felix-sibgau@mail.ru

Аннотация

Специалисты считают, что в современных социально-экономических условиях одним из главных факторов успешной деятельности любого специалиста будут качественно сформированные здоровьесберегающие компетенции. В статье рассматриваются различные способы оценки качества формирования данных компетенций у студентов.

Ключевые слова: *студенты, вузы, компетенции, качество, здоровьесбережение, физическое здоровье*

THE WAYS OF AN ESTIMATION OF QUALITY OF FORMATION OF SAVING HEALTH COMPETENCE STUDENTS

Gaikovich Vadim Felixovich

Siberian State Aerospace University named M.F. Reshetnev, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: felix-sibgau@mail.ru

Abstract

Experts believe that in the current socio-economic conditions one of the main factors of successful activity of any specialist will be efficiently formed saving health competence. The article discusses various ways to assess the quality of formation of these competencies in students.

Keywords: *students, universities, competence, quality, health care, physical health*

В современных социально-экономических условиях, любой молодой специалист, выходящий из стен высшего учебного заведения, должен в полной мере обладать всеми необходимыми компетенциями, позволяющими ему сохранять статус здорового человека в течение наиболее длительного периода времени. К сожалению, результаты медицинских мониторингов состояния здоровья населения нашей страны свидетельствуют, что называть себя относительно здоровыми людьми может лишь

небольшой процент современной молодежи [1]. Поэтому вопросы сохранения здоровья учащейся молодежи, в том числе и формирования у них качественных компетенций здоровьесбережения, являются актуальными и обсуждаются широким кругом исследователей [1; 4; 5]. Большинство из них соглашается с мнением И.А. Зимней и относит компетенцию здоровьесбережения к группе компетенций относящихся к самому человеку, как к личности, субъекту деятельности и общения [2]. В связи с этим возникает вопрос качественной и объективной оценки уровня сформированности здоровьесберегающих компетенций у студентов.

Анализ научной литературы по данной проблеме показал, что у специалистов присутствуют различные представления о качестве оценки формирования и развития данных компетенций у обучающихся.

Е.А. Югова считает, что оценочные методики обязательно должны включать в себя большое количество тестовых заданий по дисциплинам медико-биологического цикла, наличие сборников ситуационных задач, участие студентов в деловых и ролевых играх [5]. Оценивать уровень формирования и развития компетенций здоровьесбережения следует по количеству набранных баллов за правильные ответы и успешное решение задач. Следует отметить, что данный подход к оценке качества формируемых компетенций является наиболее распространенным в настоящее время.

В целом соглашаясь с суждением других исследователей о необходимости использования в процессе формирования действенных и эффективных компетенций здоровьесбережения различных игр и моделирования определенных ситуаций, А.Ю. Осипов предлагает использовать для оценки качества формируемых компетенций объективные методики и способы оценки уровня функциональной готовности организма обучающихся к физической нагрузке. Данный автор считает, что лишь показания реакции организма на физическую нагрузку будут наиболее объективно свидетельствовать, как о физическом состоянии исследуемого и уровне его физического здоровья, так и об уровне его компетентности в вопросах сохранения и укрепления своего здоровья [3]. Чем выше уровень физического здоровья, тем выше и уровень развития здоровьесберегающих компетенций, так как данные компетенции характеризуются, как эффективным и качественным применением знаний и навыков в практической деятельности по здоровьесбережению, так и сохранением и укреплением уровня здоровья специалиста, обладающего подобными компетенциями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дочкина Н.Л. Формирование здоровьесберегающей компетентности студентов в образовательном учреждении // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2012. № 1 (5). С. 110–114.
2. Зимняя И.А., Земцова Е.В. Интегративный подход к оценке единой социально-профессиональной компетентности выпускников вузов // Высшее образование сегодня. 2008. № 5. С. 14–19.
3. Осипов А.Ю., Нижегородцев Д.В., Раковецкий А.И., Носачев Е.А., Шубин Д.А. Сравнительный анализ эффективности некоторых педагогических подходов к формированию здоровьесберегающих компетенций у студентов // В мире научных открытий (Социально-гуманитарные науки). 2014. №1.1 (49). С. 533–545.
4. Осипов А.Ю., Гольм Л.А., Михайлова С.А. Формирование здоровьесберегающих компетенций будущих специалистов средствами физического воспитания // Вестник Череповецкого государственного университета. 2012. № 2 (39). Т. 2. С.178–182.
5. Югова Е.А. Технологии оценки сформированности здоровьесберегающей компетентности у студентов // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2011. № 12 (82). С. 206–211.

УДК 378:37.014(061.3)

ВОВЛЕЧЕНИЕ СТУДЕНЧЕСТВА В СМК В ЦЕЛЯХ НЕПРЕРЫВНОГО ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

Ерофеева Ольга Валентиновна, Титус Алина Олеговна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: erofeevaolgane@mail.ru

Аннотация

Вовлечение студенчества в процесс непрерывного совершенствования качества образовательного процесса и качества образования на современном этапе развития и совершенствования высшего образования имеет первостепенное значение. Студенты должны понимать, что они основные участники образовательного процесса и без их участия и осознанной ответственности, умения контролировать и управлять своей деятельностью данный процесс не может быть эффективным.

Ключевые слова: вовлечение студенчества, непрерывное совершенствование, самоуправление, сотрудничество

STUDENTS INVOLVEMENT INTO THE QUALITY MANAGEMENT SYSTEM TO IMPROVE THE QUALITY OF EDUCATIONAL SYSTEM

Yerofeeva Olga Valentinovna, Titus Alina Olegovna

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

E-mail: erofeevaolgane@mail.ru

Abstract

To involve students into the improvement process of educational system nowadays on the stage of development and improvement in higher education is very important. Students must understand they are the main participants of educational process. This process can't be effective without their conscious responsibility, ability to control and manage their own class activity.

Keywords: involvement of students, continuous improvement, student government, cooperation

Почему так важно сотрудничать со студентами в плане повышения качества образовательного процесса? Известно, что участниками процесса (системы вуза) являются все категории сотрудников, занятых работой в вузе: ППС, администрация, сотрудники инфраструктуры и др. Все они стараются улучшить условия для реализации задач образовательного процесса, повысить качество предоставляемых образовательных услуг, тем не менее, качество знаний студентов падает. Отсюда следует, что заставить студента учиться, добывать знания невозможно без желания самого студента развиваться и совершенствоваться. Поэтому, настало время уйти от административного воздействия к сотрудничеству. Что было конкретно предложено студентам 1 курса фармацевтического факультета: студенты в первые дни учёбы были ознакомлены с системой менеджмента качества, действующей в УГМУ. По всем дисциплинам преподаватели кафедр довели до сведения студентов балльно-рейтинговую систему оценивания учебных достижений. Студенты осознают, что эта комплексная система оценки качества учебной работы студентов и данная система резко отличается от хорошо знакомой школьной, а также стало понятно, что каждый вид их деятельности на занятиях будет обязательно оцениваться.

Условия и требования к студенту отличаются от требований, предъявляемых к школьнику. Для того, чтобы быть успешными нужно выполнять требования преподавателей и БРС. Например, в процессе изучения любой дисциплины проводится промежуточная аттестация, а в конце изучения дисциплины проводится зачёт или

экзамен. Для того чтобы студента допустили к зачёту он должен набрать минимум 40 баллов в течение семестра. Данная система мотивирует студентов на то, чтобы они как можно лучше работали на практических занятиях, посещали и конспектировали лекции и добросовестно самостоятельно готовились к занятиям. Поэтому, необходимость принимать активное участие не только на занятиях, но и в СНО, в НОМУСе и других мероприятиях есть, так как это дает возможность получить не только дополнительные баллы, но и поднять свой рейтинг, пополнить портфолио, а также, мотивирует на освоение более сложных задач, выходящих за рамки обязательного объема знаний.

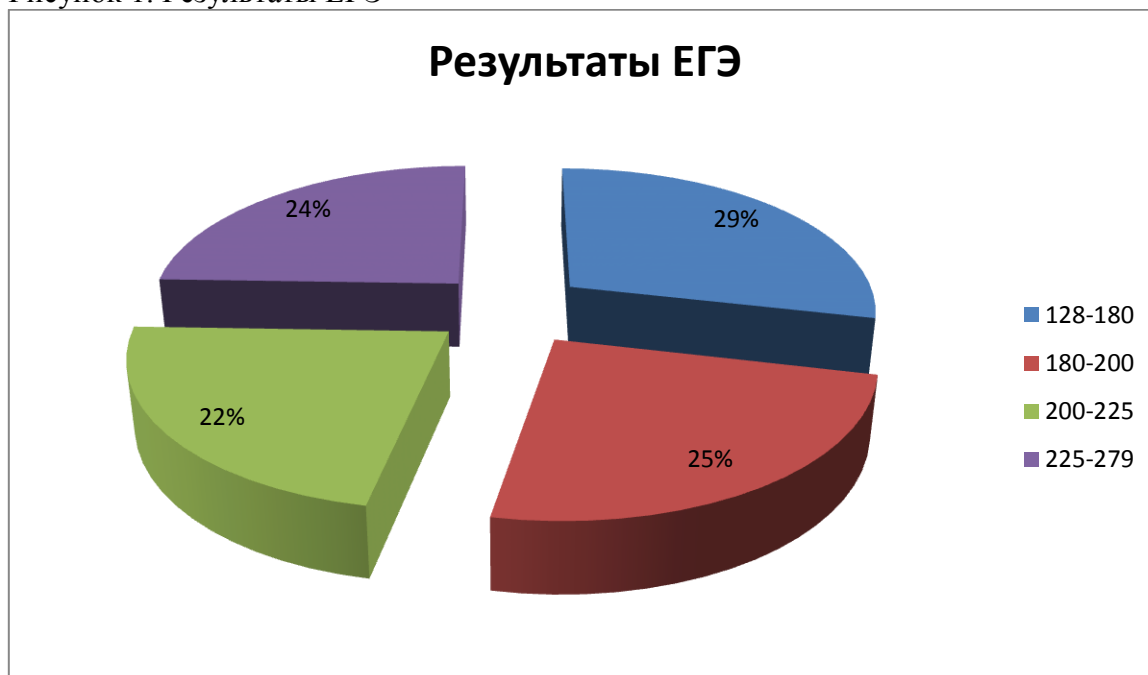
Для того, чтобы оценить уровень успешности студентов 1 курса, мы провели небольшое исследование. Целью нашего исследования было оценить уровень успешности абитуриента-студента I курса на этапе зачисления и проанализировать результаты учебной деятельности за первую половину 1 семестра.

Для решения данной задачи был составлен следующий план:

- 1) вычислить средний балл аттестата и балл ЕГЭ;
- 2) собрать и проанализировать данные по успеваемости за первую половину первого семестра;
- 3) собрать и проанализировать данные по внеучебной деятельности за первый семестр.

Для того чтобы проанализировать и сделать выводы по успеваемости студентов за первую половину I семестра нами были собраны данные, которые наглядно показывают на то, какими активными и успешными были студенты в школе (таб.1, рис.1) и как они проявляют себя на данном этапе обучения в медицинском ВУЗе (таб.2).

Рисунок 1. Результаты ЕГЭ



Исходя из результатов представленной диаграммы, следует, что на фармацевтический факультет поступили достойные абитуриенты, 24% студента получили за Единый Государственный экзамен свыше 225 баллов по профильным предметам, 22% учащихся набрали от 200 до 225 баллов, 25% от 180 до 200 и 29% студентов от 130 до 180 баллов (по контракту). На первом курсе обучается 8 студентов, окончивших школу с золотой медалью. Средний балл аттестатов составляет 4,4.

Таблица 1. Показатели учебной и внеучебной деятельности абитуриентов

Ф.И.О. студента	Ср. балл аттестата	Внеучебная деятельность	Грамоты и дипломы
Айвазова Лейла Джамал кызы	4,40	-	-
Баяндина Екатерина Анатольевна	4,85	+	+
Бушковская Дарья Дамировна	4,80	+	+
Важенина Дарья Алексеевна	5,00	-	-
Ванчугова Александра Сергеевна	5,00	-	+
Горбунова Наталья Дмитриевна	4,62	+	+
Грохульская Ольга Максимовна	4,12	-	-

57% студентов принимали активное участие в деятельности класса, школы, района и города. Также на I курсе обучаются 63% студентов, которые принимали участие в олимпиадах различного уровня, они награждены грамотами и дипломами.

Таблица 2. Участие во внеучебной деятельности в вузе

Парад первокурсников	День фармацевтического факультета	Кросс Нации	Игра «Что? Где? Когда?»	День Первокурсника	День Белого халата	СНО, НОМУС
65%	76%	73%	100%	69%	97,9%	9%

Данные этой таблицы показывают, что студенты, поступившие на I курс фармацевтического факультета, принимают активное участие в жизни ВУЗа. Также результаты показали, что на данное время очень маленький процент студентов, которые определились с выбором СНО и НОМУС, следовательно, в плане работы СМК необходимо включить такое направление работы со студентами, как привлечение студентов к научно-исследовательской работе (НИР).

Нами также были проанализированы данные по успеваемости и посещаемости за первую половину первого семестра и составлен рейтинг групп.

Таблица 3. Рейтинг групп

№ группы	Посещаемость, (%)	Средний балл успеваемости
ОФ-101	97,6	3,7
ОФ-102	87,5	3,94
ОФ-103	91,6	3,4
ОФ-104	87,5	3,87

По результатам таблицы видно, что самая высокая посещаемость практических занятий и лекций у группы ОФ-101, а самая низкая у группы ОФ-102. Самая высокая успеваемость у группы ОФ-102, а самая низкая у ОФ-103. Главной целью в следующих семестрах – повысить процент посещаемости и процент успеваемости по дисциплинам в среднем до 3,9; выявить причины опозданий и пропусков занятий.

Это был первый этап исследования. В дальнейшем планируется продолжить сравнительный анализ успеваемости и посещаемости. Для этого старосты групп вместе со старостой потока будут систематически отслеживать посещаемость и успеваемость, анализировать собранные данные и планировать корректирующие и предупреждающие мероприятия.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Салимова Т.А. Управление качеством. М. : Омега-Л, Высшая школа менеджмента, 2008. 414 с.

**ВОВЛЕЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКУЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК НЕОБХОДИМЫЙ ЭЛЕМЕНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

Зерчанинова Елена Игоревна, Капралов Алексей Игоревич

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: zerchaninova@mail.ru

Аннотация

Студенческое научное общество Уральского государственного медицинского университета является добровольной общественной организацией студентов университета, объединившихся на основе общих научных интересов и активно занимающихся научно-исследовательской работой на кафедрах, в лабораториях и других подразделениях университета.

Студенческое научное общество по нормальной физиологии основывается на принципах добровольности, равноправия и самоуправления.

Цели, преследуемые научным обществом молодых ученых и студентов вуза:

1. Создание условий для всестороннего и наиболее полного развития и реализации творческого и научного потенциала студентов УГМУ.
2. Поддержание и сохранение научных традиций университета путем привлечения студентов в научно-исследовательской деятельности.
3. Повышение качества подготовки выпускников.

Для достижения вышеуказанных целей поставлены определенные задачи:

- привлечение студентов УГМУ к исследовательской деятельности в различных областях, в основном, на ранних этапах обучения;
- содействие в публикации результатов научно-исследовательских работы студентов в различных изданиях.

Ключевые слова: *студенческое научное общество, нормальная физиология, педагогика*

**INVOLVEMENT OF STUDENTS IN RESEARCH ACTIVITY AS A NECESSARY
ELEMENT IN ENSURING THE QUALITY OF EDUCATIONAL PROCESS**

Zerchaninova Elena Igorevna, Kapralov Alexey Igorevich

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

E-mail: zerchaninova@mail.ru

Abstract

Student Scientific Society of the Urals State Medical University is a voluntary public organization of university students, united by common research interests and are actively engaged in research work in the departments, laboratories and other units of the university.

Student scientific society of normal physiology based on the principles of voluntariness, equality and self-government.

The goals of the scientific community of young scientists and university students:

1. Create conditions for comprehensive and most complete development and implementation of creative and scientific potential of students UGMU.
2. The maintenance and preservation of scientific traditions of the university by involving students in research activities.
3. Improving the quality of graduates.

To achieve the above specific objectives:

- UGMU attracting students to research activities in various fields, mainly in the early stages of education;

- assist in the publication of the results of research work of students in various publications.

Keywords: students' scientific society, normal physiology, pedagogy

На кафедре нормальной физиологии УГМУ, как и на остальных кафедрах вуза, проводятся студенческие научные общества. В данной работе приведен сравнительный анализ показателей активности студентов, посещающих заседания СНО, количества защищенных научных докладов и написанных научно-исследовательских статей за 2013-2015 года. Приведены основные направления развития СНО на 2015-2016 учебный год.

В 2013-2014 учебному году заседания активно посещали 34 человека. На начало 2014-2015 учебного года свыше 40 человек. В апреле 2015 года количество студентов-членов кружка составило 85 человек. По прошествии двух лет, можно отметить, что интерес к заседаниям СНО по нормальной физиологии возрос на 62% (рис. 1).

Постоянными членами заседаний являются лауреаты «Звезд УГМУ», активисты НОМУС и Союза студентов и аспирантом. 90% студентов-членов заседаний СНО являются студентами, успевающими на «хорошо» и «отлично».

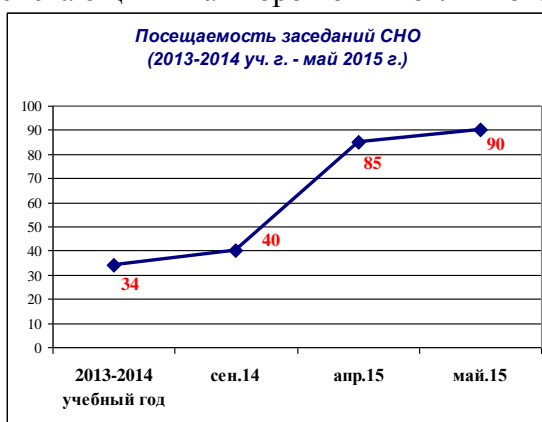


Рис 1. Посещаемость заседаний СНО.

Количество выполненных и заслушанных студенческих докладов за прошедший год – 18 (без практической части – 16, с практической – 2). Количество выполненных и заслушанных студенческих докладов за текущий год (на май 2015 года) – 70 (без практической части – 62, с практической – 8). За весь период – 88 (без практической части – 78, с практической – 10).

Впервые за несколько лет в конце апреля 2015 года была проведена Первая студенческая научная конференция по нормальной физиологии в рамках 70-ой Всероссийской конференции молодых ученых и студентов с международным участием «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». В ней приняло участие более 60-ти студентов. Больше пятнадцати из них стали победителями. Остальным участникам были вручены благодарственные письма.

Особенности заседаний СНО по нормальной физиологии.

Заседание начинается со вступительных слов председателя СНО от студентов Капралова А.И. с использованием мультимедийных презентаций. Озвучиваются:

1. Повестка заседания.
2. Результаты оценивания научных докладов на прошлом заседании.
3. Список докладов, представленных на текущее заседание.
4. Локальные акты Университета, непосредственно касающиеся кафедры и студенческого научного общества.

После слов председателя СНО начинается заслушивание научных докладов, по окончании которых любой желающий задает интересующие его вопросы.

Завершается заседание утверждением повестки следующего собрания и подписанием протокола.

Активом СНО создана открытая группа в социальной сети «ВКонтакте» (<http://vk.com/physiologia>), которая позволяет любому желающему ознакомиться с ближайшей датой проведения заседания, просмотреть темы для научных докладов, узнать важную информацию (рис.2).

С конца декабря 2014 года запущен собственный сайт СНО по нормальной физиологии (<http://physiologia.ucoz.com>).

За 1-1,5 недели до проведения заседания развешиваются повестки в основных учебных корпусах университета.

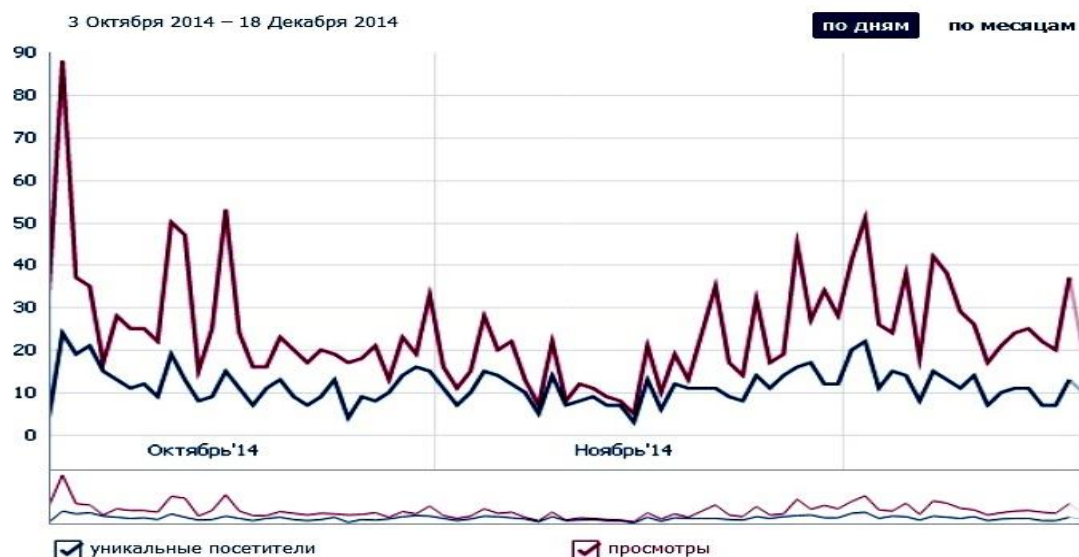


Рис. 2. Посещаемость группы СНО по нормальной физиологии.

Перспективы развития:

1. Модернизация образовательного процесса посредством применения новых технологий.
2. Повышение уровня работ с практическими исследованиями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Глухов А.А., Алексеев Н.Т., Остроушко А.П. Значение студенческого научного общества для повышения научного потенциала медицинского вуза // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 9.

УДК 378.111

РОЛЬ КУРАТОРОВ В КОНЦЕПЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УРАЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Зерчанинова Елена Игоревна, Ярунина Татьяна Егоровна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: zerchaninova@mail.ru

Аннотация

Реализация принципов, целей и задач воспитательной деятельности в Уральском государственном медицинском университете основана на осуществлении современного подхода к внедрению передовых методик воспитания студенческой молодежи, в использовании компетентностного подхода в технологиях воспитательной деятельности [3].

Воспитательная работа в УГМУ осуществляется в соответствии с обновленной Концепцией воспитательной деятельности, утвержденной Ученым советом

университета (протокол № 3 от 18.10.2013г., приказ №364-р), и обеспечена нормативно-правовой и организационно-планирующей документацией: миссией ГБОУ ВПО УГМУ Министерства здравоохранения России; уставом университета; стратегическим планом вуза на 2013-2017 гг.; положением об управлении по внеучебной работе; целевой программой укрепления здоровья студентов и сотрудников ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава на 2009-2014гг., программой профилактики правонарушений и противодействия экстремизму; годовым координационным планом организации воспитательной и внеучебной работы; разработаны и утверждены документированная процедура и информационная карта «Воспитательная и внеучебная работа с обучаемыми» (утверждена ректором университета 19 декабря 2013 г.).

Основными задачами управления являются выполнение программы развития университета в области учебно-воспитательного процесса и внеучебной работы, координация и систематизация воспитательной работы.

Ключевые слова: *воспитание, кураторы, педагогика*

THE ROLE OF FACILITATOR IN THE CONCEPT EDUCATIONAL ACTIVITY IN THE URAL STATE MEDICAL UNIVERSITY

Zerchaninova Elena Igorevna, Yarunina Tatyana Egorovna

Ural state medical University, Ekaterinburg, Russia

E-mail: zerchaninova@mail.ru

Abstract

Implementation of the principles, goals and objectives of the educational activities in the Urals State Medical University is based on the implementation of a modern approach to the introduction of advanced methods of education of students in the use of competency approach in the technologies of educational activities.

Keywords: education, curators, education

В университете проводится планомерная работа по интегрированности воспитательного процесса в образовательное пространство – в рабочие планы дисциплин образовательных программ включены воспитательные цели; развитию студенческого самоуправления; развитию студенческого волонтерского движения, осуществляющего профориентационную работу в школах города и области; материально-техническому обеспечению внеучебной работы; материальному поощрению студентов, активно занимающихся общественной деятельностью.

Воспитательная работа структурирована, планируется и ведется на всех уровнях – ВУЗа, факультета, кафедры, студенческого самоуправления. На факультетах воспитательную работу ведут заместители деканов по воспитательной работе, деятельность кураторов академических групп регламентируется положением и должностными инструкциями.

Координацию воспитательной работы осуществляет управление по внеучебной работе, структурное подразделение вуза. В состав управления входят центр досуга и эстетического воспитания студенческой молодежи, спортивный клуб «Уральский медик», центр по работе с общественными студенческими организациями, волонтерское объединение «Студия здоровых идей», дирекция студенческого городка.

В общежитиях студгородка действуют студенческие советы, инициатива которых направлена на содействие администрации вуза в улучшении жилищных условий, разработку и проведение культурно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий. При постоянном взаимодействии с высшим студенческим органом «Союз студентов и аспирантов» студсоветы общежитий разрабатывают и осуществляют собственные планы работ, включающиеся в годовой Координационный план организации воспитательной и внеучебной работы университета.

По данным опроса студентов, проведенного в декабре 2012 г. «Союзом студентов и аспирантов УГМУ», «Студент УГМУ в социокультурной среде вуза» 61% опрошенных считает, что внеучебной работе в вузе уделяется должное внимание, 94% респондентов отмечает высокий уровень студенческих мероприятий. Работу «Союза» на «хорошо» и «удовлетворительно» оценили 83% опрошиваемых, рейтинг организации признали как высокий 61% респондентов.

Формируя и воспитывая самостоятельность студентов, ежегодно, начиная с 2010 года, управление по внеучебной работе организует выезд актива Союза студентов на б/о «Хрустальная» для обучения в Школе лидера, набирающей в свои ряды активных студентов, преимущественно младших курсов.

В 2013 году студенты разработали:

- квест для первокурсников «MedHouse», нацеленный на адаптацию в вузе студентов первого курса и вовлечение их в общественную жизнь.
- мероприятие «Красная линия 2.0» с выраженной гражданско-патриотической направленностью и состоящей из различных типов заданий, связанных с историей, культурой и архитектурой города.
- благотворительное мероприятие «День детства в УГМУ», с проведением игр, созданием банка, сбором благотворительных средств для детских домов.

Основным объектом воспитательной и внеучебной работы в вузе является университетская группа, в которой студенты проводят значительную часть своего времени. Организатором деятельности студенческого коллектива группы является куратор, который выступает посредником между преподавателем и студентом, студентом и деканатом, помогает установить деловые контакты с различными общественными организациями.

Институт кураторов (прикрепленных преподавателей) создан в УГМУ более десяти лет назад для повышения эффективности воспитательной работы на основании закона РФ «Об образовании», федерального закона «О высшем и послевузовском профессиональном образовании», устава УГМУ.

На лечебно-профилактическом, педиатрическом, медико-профилактическом и фармацевтическом факультетах прикрепленные преподаватели занимаются со студентами 1-2 курсов, на стоматологическом факультете – 1-3 курсов.

Среди достижений студентов УГМУ можно отметить следующие: концертный хор студентов является лауреатом Крымского международного фестиваля молодежи и студентов, вокальный ансамбль «Анима» - лауреат VI межвузовского конкурса вокалистов (Екатеринбург, 2007г.); театр-студия УГМА - дипломант I международного фестиваля студентов-медиков и медицинских работников в г. Смоленске (2006г.); команда КВН «Медгородок» - дважды обладатель приза главы г. Смоленска.

Анализ воспитательной и внеучебной работы в УГМУ свидетельствуют о том, что в вузе созданы необходимые условия для внеучебной деятельности обучающихся.

Однако, несмотря на бесспорные успехи в этой области необходимо:

- создать службу психологической помощи студентам и преподавателям;
- разработать критерии и осуществлять мониторинг профессионально-личностных качеств студента;
- усилить работу по социальной поддержке студентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Черемнева С.И. Организация работы по повышению адаптационных возможностей студентов нового набора. - Социальная сеть работников образования nsportal.ru

2. Якунин В.А. Педагогическая психология : учеб. пособие. 2-е изд. СПб. : Изд-во Михайлова В.А., 2000. 349 с.

3. Технология проектирования воспитательной среды в основных образовательных программа : учебно-методическое пособие / под ред. Р. У. Богдановой. СПб. : изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2013. 259 с.

УДК 378.661:378.147(571.53)

КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ПРОВИЗОРА

Клёц Ольга Петровна

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, Россия

E-mail: Farmkafedra@yandex.ru

Аннотация

Федеральный государственный стандарт высшего образования по специальности "Фармация" определяет основные требования к качеству подготовки специалистов. Качество профессиональной подготовки в области фармации, как и в любой другой, зависит от степени обоснованности цели обучения, содержания обучения, принципов организации учебного процесса.

Ключевые слова: профессиональные компетенции, специалист, дисциплина, фармация

COMPETENT-ORIENTED IN THE PREPARATION OF THE MODERN PHARMACIST

Klyots Olga Petrovna

Irkutsk State Medical University, Irkutsk, Russia

E-mail: Farmkafedra@yandex.ru

Abstract

The federal state standard higher education determines the basic requirements for the quality of training. The quality of training in the field of pharmacy depends on the soundness of the training objectives, training content, principles of organization of educational process.

Keywords: professional competence, specialist, discipline, pharmacy

С введением ФГОС ВПО третьего поколения квалификационная образовательная модель подготовки специалиста стала компетентностно-ориентированной, подразумевающей единство знаний, умений, личностных качеств. Формирование общекультурных и профессиональных компетенций современного провизора должно осуществляться при изучении профессионального и естественнонаучного цикла.

При прохождении фармакологии обучающимися по специальности «Фармация», большое внимание уделяется изучению:

- общих закономерностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных веществ;
- классификаций лекарственных средств;
- международных непатентованных названий лекарственных препаратов;
- лекарственных взаимодействий.

Всё это необходимо для формирования профессиональных компетенций провизора, которые позволят ему действовать грамотно, осмысленно, осуществлять аналитическую, исследовательскую деятельность и реализовывать системный подход в решении профессиональных задач. Освоение дисциплины студентами осуществляется на лекциях, аудиторных практических занятиях, во время самостоятельной и учебно-исследовательской работы.

Из всех видов общекультурных и профессиональных компетенций, представленных в федеральном государственном образовательном стандарте высшего профессионального образования по специальности «Фармация», мы выделили следующие (которые, по нашему мнению, лежат в основе преподавания дисциплины «фармакология») и влияют на профессиональную деятельность будущих провизоров:

ОК-1 – способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В рамках обучения на аудиторном практическом занятии у студента идет освоение части общекультурной компетенции ОК-1: способность и готовность к анализу, использованию знаний по медико-биологическим наукам.

ОК-5 – способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности.

В рамках обучения на аудиторном практическом занятии у студента идет освоение части общекультурной компетенции ОК-5: способность и готовность осуществлять деловое общение (публичные выступления, переговоры, совещания), способность к использованию компьютера, способность к работе в коллективе, способность к сотрудничеству, применять этические нормы.

ПК-1 – способностью и готовностью применять основные методы, способы и средства получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации; получать информацию из различных источников, в том числе с использованием современных компьютерных средств, сетевых технологий, баз данных и знаний.

В рамках обучения на аудиторном практическом занятии у студента идет освоение части профессиональной компетенции ПК-1: способность и готовность работать с учебной и справочной литературой.

ПК-43 – способностью и готовностью к информационной работе среди врачей, провизоров по вопросам применения лекарственных средств, принадлежности их к определённой фармакотерапевтической группе, показаниях и противопоказаниях к применению, возможности замены одного препарата другим и рациональном приёме.

В рамках обучения на аудиторном практическом занятии у студента идет освоение части профессиональной компетенции ПК-43: способность и готовность консультировать врача и больного по применению и противопоказаниям лекарственных средств; определять принадлежность препарата к определённой фармакотерапевтической группе, проводить замену одного лекарственного средства на другое, аналогичное по действию.

ПК-44 – способностью и готовностью к информационно- консультативной деятельности при отпуске лекарственных средств и других фармацевтических товаров институциональным и конечным потребителям.

В рамках обучения на аудиторном практическом занятии у студента идет освоение части профессиональной компетенции ПК-44: способность и готовность составлять и передавать информацию для стационаров.

ПК-45 – способностью и готовностью оказывать консультативную помощь населению по вопросам применения и совместимости лекарственных средств и других фармацевтических товаров.

В рамках обучения на аудиторном практическом занятии у студента идет освоение части профессиональной компетенции ПК-45: способность и готовность консультировать больного о рациональном применении лекарственных средств, возможных побочных эффектах и лекарственной совместимости.

ПК–47 – способностью и готовностью к проведению информационно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности.

В рамках обучения на аудиторном практическом занятии у студента идет освоение части профессиональной компетенции ПК-47: способность и готовность сформировать навыки здорового образа жизни, оказывать первую и доврачебную помощь при возникновении острого заболевания.

Для реализации компетентного подхода в обучении дисциплины мы используем:

- календарно-тематические планы лекций и практических занятий (в соответствии с рабочей программой);
- методические указания к практическим занятиям для студентов;
- методические указания для самостоятельной работы студентов;
- учебные пособия для самостоятельной работы студентов, разработанные на кафедре;
- тестовые задания по общей и частной фармакологии;
- список тем рефератов и докладов;
- список основной и дополнительной литературы;
- адаптированные лекции;
- список обязательных препаратов и экзаменационные вопросы;
- электронный ресурс.

Реализация образовательного стандарта возможна при правильной организации учебного процесса, который должен быть построен по иерархической системе, где все промежуточные цели образования направлены на достижение комплексных целей – компетенций.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Иродов М.И. Портальные технологии в организации самостоятельной работы студентов. Высшая школа на современном этапе: проблемы преподавания и обучения. Ярославль, 2009. 84 с.

2. ФГОС ВПО по направлению подготовки (специальности) 060301 Фармация (квалификация «специалист») (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 января 2011г. № 38).

УДК 378.126

О ПРОБЛЕМЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УСПЕШНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА

Осипов Александр Юрьевич

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Аннотация

Как известно, квалификационные требования к преподавателю высшей школы подразумевают постоянное совершенствование его профессиональных и личностных навыков. Речь уже идет о некоем уровне успешности, которого необходимо достичь преподавателям, чтобы считаться признанными специалистами в своей области знаний. В статье рассматриваются некоторые критерии определения успешности современного преподавателя вуза.

Ключевые слова: преподаватель, критерии, профессиональная успешность, педагогическая деятельность

ABOUT THE PROBLEM OF DETERMINATION OF SUCCESS OF THE LECTURER OF UNIVERSITY

Osipov Aleksandr Yur'evich

*Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia,
Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia*

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Abstract

As you know, qualification requirements for lecturers of university continuous improvement of its professional and personal skills. We are talking about a certain level of success to be achieved lecturers to be recognized experts in their field of expertise. This article discusses some criteria for determining the success of the modern lecturer of university.

Keywords: lecturer, criteria, professional success, educational activity

Одним из условий получения качественного образования является профессионализм и компетентность преподавателей вуза. Не вызовет возражений утверждение, что современный преподаватель высшей школы должен быть не только профессионалом в области преподаваемых студентам знаний, но и быть хорошим педагогом, психологом, социологом. Для этого преподавателям необходимо постоянно пополнять и освежать свои базовые знания, как в своей, так и в смежных областях знаний, совершенствовать свое педагогическое мастерство за счет курсов повышения квалификации, вести серьезную научно-исследовательскую работу и т.д. Ключевым требованием к профессорско-преподавательскому составу является получение ученой степени и ученого звания по преподаваемой специальности. Считается, что современный преподаватель вуза должен быть одновременно и педагогом, и научным работником. Существует даже понятие «успешного» преподавателя, специалиста сочетающего, как индивидуальную (достижения конкретного человека по отношению к самому себе за определенное время), так и социальную (достижения конкретного человека в сравнении с достижениями других людей) успешность [2]. Исходя из этого, можно предположить, что «успешный» преподаватель для соответствия своему статусу и дальнейшего профессионального роста должен соблюдать некий баланс между данными видами профессиональных достижений.

К сожалению, специалисты отмечают, что уже длительное время не выработаны общие, объективные критерии оценки профессиональной успешности преподавателя высшей школы [1, 4]. Выявлено, что во многих научных работах критерии и системы оценки преподавательской деятельности изложены по весьма формальным признакам: наличие публикаций или патентов, количество грантов, оценки студентов и многое другое [3]. В целом, в данных системах оценки успешности и профессионализма преподавателей присутствует существенный перекос в сторону научно-исследовательской деятельности: публикации в зарубежных изданиях, индексы цитируемости, защиты диссертаций, в ущерб собственно педагогической деятельности: проведению практических занятий со студентами, воспитательной работе и т.д. Выявлено, что многие преподаватели, являясь по существующим критериям оценки эффективности своей деятельности признанными специалистами в той или иной области знаний: имея в наличии ученую степень и ученое звание, научные публикации в зарубежных журналах, не могут качественно донести их до студентов, так как не в полной мере владеют ораторским искусством, умением наладить контакт с аудиторией, мастерством устной речи, культурой поведения [5]. Зачастую это происходит из-за недостатка педагогического опыта у преподавателей, ряд из них не имеют педагогического образования, другие в силу своей загруженности научно-исследовательской деятельностью не имеют достаточной педагогической практики.

Данное обстоятельство является достаточно серьезной педагогической проблемой, пути решения которой кроются, на взгляд автора, в изменении систем оценки эффективности и успешности деятельности преподавателя вуза в сторону именно педагогических, а не научных достижений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бозаджиев В.Л., Яковлева Ю.В. К вопросу о критериях успешности профессиональной деятельности молодых научно-педагогических работников // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 6. С. 86-87.
2. Леженина А.А., Левкова Е.А., Григорьева Н.Г. Проблема оценки профессиональной успешности преподавателя вуза [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 1. URL : <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=12238> (дата обращения: 24.12.2015).
3. Овчинников М.В., Циринг Д.А. Научно-педагогическая деятельность: критерии успешности // Инновационные проекты и программы в образовании. 2014. № 2. С. 3-6.
4. Тарасова О.М. Сравнительный анализ условий успешности научно-исследовательской работы преподавателей технических вузов : дис. канд. пед. наук. Красноярск, 1993. 18 с.
5. Творогова Н.Д. Общение: диагностика и управление. М.: Смысл, 2002. 246 с.

УДК 378.172:796

О ПУТЯХ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Осипов Александр Юрьевич¹, Шубин Дмитрий Александрович²

¹*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия,* ²*Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия*

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Аннотация

Известно, что уровень физического здоровья и функциональной подготовленности организма к нагрузкам у студентов медицинских вузов достоверно ниже, чем у их сверстников. Данное обстоятельство негативно влияет на уровень профессиональной подготовки будущих врачей к трудовой деятельности. Для решения данной проблемы необходимо существенно повысить качество преподавания дисциплины «физическая культура» в медицинских вузах.

Ключевые слова: *студенты, качество образования, медицинские вузы, будущие врачи, мотивации, физическое здоровье, физическое воспитание*

ON WAYS TO IMPROVE THE QUALITY OF EDUCATIONAL PROCESS IN PHYSICAL EDUCATION IN MEDICAL UNIVERSITIES

Osipov Aleksandr Yur'evich¹, Shubin Dmitriy Aleksandrovich²

¹*Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia*
²*Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia*

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Abstract

It is known that the level of physical health and functional preparedness of the organism to stress in medical students was significantly lower than that of their peers. This

circumstance negatively affects the level of professional training of future doctors to work. To solve this problem it is necessary to significantly improve the quality of teaching of discipline "physical culture" in medical universities.

Keywords: students, quality of education, medical universities, future doctors, motivation, physical health, physical education

Ученые считают, что будущим специалистам в области медицины и здравоохранения, необходимо в процессе своего обучения овладеть знаниями о правилах ведения здорового образа жизни, основах валеологии, лечебно-оздоровительном и профилактическом комплексном воздействии разнообразных средств и методов физического воспитания личности на организм человека и т.д. Все вышеперечисленное относится, по мнению И.В. Еремина, к первоочередным задачам кафедр физического воспитания и физической культуры в медицинских вузах [1]. Отмечается, что методическая концепция подготовки современных врачей значительно расширяет требования к таким аспектам профессиональной подготовки, как наличие специальных знаний, умений и навыков по ведению здорового образа жизни, использование различных средств и методов физического воспитания в целях профилактики заболеваний, реабилитационная деятельность и многое другое [5]. В профессиональной деятельности врача данные знания и умения необходимы не только для грамотных рекомендаций пациентам, но и для успешности в выбранной им профессии. Как известно, «врач должен иметь свежий цвет лица и здоровое крепкое тело, ибо о худощавом и вялом думают, что он ни себе, ни другим помочь не в силах» [3]. Следовательно, высокий уровень физического здоровья молодых людей, обучающихся в медицинских вузах, является необходимым критерием всей их последующей успешной профессиональной деятельности.

К сожалению, медицинские исследования уровня физического и функционального состояния студентов-медиков показывают негативную картину существенного снижения уровня физического здоровья молодых людей за время обучения. Это тем более тревожно, так как изначально в медицинские вузы поступают в основном юноши и девушки уже имеющие различные отклонения в состоянии здоровья и слабо физически развитые. По данным В.Б. Мандрикова уровень физического развития и функциональной подготовки молодых людей, поступающих в медицинские вузы значительно ниже, чем у их сверстников выбирающих другие специальности обучения [4]. А образовательные стандарты, предлагающие проводить у студентов-медиков лишь одно занятие в неделю нельзя считать достаточными для формирования у них устойчивой потребности и стойкой мотивации к потребности в регулярной двигательной активности [10]. Выход из сложившейся ситуации специалисты видят в повышении качества образовательного процесса по физическому воспитанию студентов в медицинских вузах за счет изменений в организации занятий и внедрения в учебный процесс новых, представляющих интерес для молодых людей, методик проведения занятий [6].

К подобным качественным изменениям специалисты относят внедрение рейтинговой системы оценки качества учебной деятельности студентов [2], применительно к физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности. Внедрение рейтинга физкультурно-спортивных достижений студентов в образовательный процесс КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого позволило существенно увеличить, как количество студентов систематически и активно занимающихся физкультурой и спортом, так и общий уровень физического здоровья молодых людей [7], что свидетельствует о повышении качества образовательного процесса.

Развитию необходимых мотиваций к сохранению и укреплению своего здоровья должно способствовать проведение занятий с использованием методик оздоровительной аэробики [8]. Доказано, что учебные занятия с применением

упражнений аэробной оздоровительной направленности позволяют значительно повысить, как общий уровень физической подготовленности, уровень профессионально-прикладной физической подготовленности будущих врачей к профессиональной деятельности [9], существенно повысить уровень мотивационных установок на ведение здорового образа жизни и регулярную физическую активность. А для достижения наиболее полного эффекта необходимо активно подключать самих студентов к организации и проведению практических занятий (подготовке программы занятия, участия в оценивании проведенных занятий и др.). Именно активное участие молодых людей в практической физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности позволит, наряду с другими мероприятиями, существенно повысить качество образовательного процесса по физическому воспитанию в медицинских вузах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Еремин И.В., Евстигнеева М.И., Батищева Л.Д. Повышение эффективности процесса преподавания дисциплины «физическая культура» в медицинском вузе с целью подготовки высококвалифицированных специалистов в области оздоровительной физической культуры // *Фундаментальные исследования*. 2011. № 10-2. С. 295–297.
2. Зинкевич Е.Р. Оценка качества образования студентов медицинских вузов // *Вестник ЮУрГУ*. 2012. № 26. С. 87–90.
3. Коростелев Н. Времена Мудрова // *Медицинский вестник*. 2007. № 31 (416). С. 25–28.
4. Мандриков В.Б. Методология профилирования физического воспитания студентов в медицинских вузах : дис. ... д-ра пед. наук. Волгоград, 2002. 110 с.
5. Моисеенко С.А. Совершенствование процесса физического воспитания студентов медицинских вузов на основе дополнительных занятий профессионально-прикладной направленности : дис. канд. пед. наук. Хабаровск, 2006. 167 с.
6. Осипов А.Ю., Приходов Д.С., Стародубцева Н.В., Христоробова А.А., Шубин Д.А. Организация занятий по физическому воспитанию у студенток медицинского вуза // *В мире научных открытий*. 2015. № 9.1 (69). С.136–145.
7. Осипов А.Ю., Гринько А.Л., Жуйко Д.А., Тарасенко А.П., Шнаркин С.М. Формирование здоровьесберегающих компетенций у студенческой молодежи (социальный и педагогический аспект) // *В мире научных открытий*. 2015. № 9.2 (69). С. 651–660.
8. Осипов А.Ю., Гибаева Н.Н., Качаева Ю.В., Переус О.В. Hot Iron, как метод повышения уровня физического развития студентов и формирования у них мотивации к регулярным занятиям физической культурой // *Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева*. 2014. № 4 (30). С. 82–86.
9. Осипов А.Ю., Шубин Д.А., Михайлова С.А., Пазенко В.И. Физическое воспитание студентов в медицинском вузе в ракурсе их подготовки к профессиональной деятельности // *Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ. Вузовская педагогика: материалы конференции / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : КрасГМУ, 2013. С. 168–170.*
10. Сивас Н.В. Проблемы качества образования по физическому воспитанию в непрофильном вузе и пути их решения // *Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта*. 2011. № 6 (76). С. 146–150.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТЗЫВОВ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ

Патюков Александр Георгиевич, Магазева Елена Анатольевна

Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия

E-mail: psycholog1981@yandex.ru

Аннотация

В статье представлены результаты удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников университета. Удовлетворенность рассматривается как инструмент оценки качества и эффективности профессиональной подготовки. В качестве основных критериев для оценки рассматриваются: уровень теоретической подготовки и практической подготовки, способность к адаптации, коммуникативные качества, знание документов, регламентирующих деятельность лечебных учреждений.

Ключевые слова: *удовлетворенность потребителей, качество профессиональной подготовки выпускников*

EMPLOYERS' OPINION IN QUALITY ASSESSMENT OF PROFESSIONAL TRAINING IN UNIVERSITY GRADUATES

Alexander G. Patyukov, Elena A. Magazeva

Omsk State Medical University, Omsk, Russia

E-mail: psycholog1981@yandex.ru

Abstract

The results of employers' satisfaction with the quality of professional training in university graduates are presented in the article. Satisfaction is considered as a tool for quality assessment and efficacy of professional training. The main criteria for evaluation are the level of theoretical and practical training, adaptability, communication skills, acquaintance with the documents regulating working activities of hospitals and clinics.

Keywords: *customer satisfaction, quality of professional training of university graduates*

Стратегическая цель государственной политики в области образования заключается в повышении доступности качественного образования, соответствующего требованиям развития экономики страны и региона и современным потребностям общества. Поэтому представляется важным в рамках образовательного учреждения проводить мониторинг качества учебного процесса и определения необходимых направлений для совершенствования качества образования.

Одним из основополагающих принципов управления на основе качества является принцип ориентации на потребителя. Его реализация на практике предполагает оценку уровня удовлетворенности образовательными услугами различных групп потребителей и выявление требований, характеризующих современное состояние образовательных услуг и рынка труда [2].

Мера и формы участия работодателей в образовательном процессе определяются степенью соответствия требований работодателей к уровню сформированности профессиональных компетенций и реальным уровнем профессиональной подготовки выпускников. Разрыв между требованиями рынка – работодателей и знаниями, навыками, которые приобретаются в процессе профессионального обучения, существенно затрудняет успешное трудоустройство молодежи на рынке труда. Поэтому вузам необходимо применять разнообразные средства снижения обозначенного разрыва проведения корректирующих мероприятий,

связанных с организацией учебного процесса и содержательным наполнением дисциплин [1].

Одним из ключевых факторов повышения качества образовательных услуг является анализ требований работодателей к выпускникам и соответствия их компетенций требованиям рынка труда. В то же время, в настоящее время не существует более или менее точных критериев оценки качества подготовки выпускника. Фактически только работодатели (заказчики) имеют возможность объективно оценить качество выпускников по их умению квалифицированно выполнять свои профессиональные обязанности. В связи с этим отделом менеджмента качества ОмГМУ проводилось анкетирование с целью определения показателей удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников. Выборку составили 75 работодателей. Анкетирование проводилось в соответствии с И-СМК-03.8.01-2014 «Оценка степени удовлетворенности потребителей».

По результатам анкетирования оценка удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников, в целом, составляет 74%, что определяется как средняя степень удовлетворенности. Высокий показатель удовлетворенности выявлен по следующим составляющим: удовлетворенность коммуникативными качествами выпускников и удовлетворенность исполнительской дисциплиной (U=80% и U=81%). Эти данные говорят о том, что работодатели удовлетворены культурой общения выпускников и их способностью устанавливать контакты в коллективе.

По остальным критериям, включающим уровень теоретической подготовки, уровень практической подготовки, способность выпускников к адаптации и знание выпускниками документов, регламентирующих деятельность лечебных учреждений, выявлены показатели, которые отражают средний уровень удовлетворенности работодателей.

В основном, средние значения удовлетворенности выявлены по показателям: соответствие знаний квалификации (U=78%) и умение применять знания в практической деятельности (U=73%). По критерию «практическая подготовка выпускников» работодателями более высоко оценивается актуальность практической подготовки. Менее удовлетворены работодатели достаточностью практической подготовки выпускников и их умением действовать в нестандартных ситуациях.

Работодатели на среднем уровне удовлетворенности оценивают быстроту адаптации выпускников к условиям лечебного учреждения, их умение восстанавливать силы (U=78%; U=77%). Чуть ниже работодатели оценивают стрессоустойчивость выпускников (U=75%).

По мнению работодателей, наименее они удовлетворены знаниями выпускников в области приказов и нормативно-правовых актов Минздрава Омской области и СанПиНов (U=55%). Чуть более высокая степень удовлетворенности работодателей выявлена в области знания приказов и нормативно-правовых актов Минздравсоцразвития РФ (U=58%) и знания медико-экономических стандартов оказания медицинской помощи (U=59%).

Также работодателям предлагалось оценить, насколько определенные знания, навыки и умения важны для выполнения профессиональных обязанностей выпускниками. Среди наиболее значимых работодатели выделяют: дисциплину и исполнительность выпускников, уровень практической подготовки, способность к самообразованию, уровень теоретической подготовки.

В качестве положительных моментов при подготовке выпускников работодатели выделяют высокий уровень теоретических знаний (60%), желание выпускников работать (58%), владение коммуникативными навыками (58%) и желание выпускников к саморазвитию и самообразованию (58%). Наименьший процент выборов работодателей выявлен по показателям: профессионализм выпускников (8%) и готовность к быстрому реагированию в нестандартных ситуациях (17%).

В качестве основных недостатков при подготовке выпускников работодатели отметили низкий уровень производственной дисциплины (17%) и отсутствие желания у выпускников работать (12%).

Предложения работодателей по улучшению подготовки выпускников включают следующие: повысить уровень знаний нормативно-правовой базы, качество психологической подготовки выпускников и степень их устойчивости к стрессу, к работе в нестандартных ситуациях, формировать умение самостоятельно принимать решения. А также при осуществлении образовательного процесса делать акцент на экономику здравоохранения, информатизацию и компьютеризацию лечебного процесса.

Резюмируя полученные данные, можно оценить качество профессиональной подготовки выпускников ОмГМУ работодателями как достаточно высокое с возможной перспективой дальнейшего повышения.

Среди наиболее значимых показателей для выполнения профессиональных обязанностей работодатели выделяют: дисциплину и исполнительность выпускников, уровень практической подготовки, способность к самообразованию, уровень теоретической подготовки.

С целью достижения более высоких показателей в университете последовательно реализуется ряд конкретных мер:

1. Проводится мониторинг изменения требований работодателей, и учитываются их предложения при составлении учебных планов и рабочих программ, при внесении изменений в учебно-методические комплексы.

2. Происходит переход к модульному принципу построения образовательных программ; широкому использованию новых образовательных технологий, интерактивных форм обучения в режиме он-лайн, проектных и других методов, предусматривающих увеличение роли самостоятельного обучения, развитие тьюторской поддержки.

4. Планируется повышение эффективности внеаудиторных занятий за счет внедрения новых методов организации самостоятельной работы студентов, обучающихся и контролирующих компьютерных программ, электронных учебников.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бурлакова И.И. Управление качеством подготовки специалистов в системе образования // Среднее профессиональное образование. 2009. № 5. С. 6-9.

2 ГОСТ ISO 9001-2011, Межгосударственный стандарт: Система менеджмента качества. Требования. М. : Стандартинформ. 2012. 27 с.

УДК 331.108.2:[377:615.01]

ОЦЕНКА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ РАБОТОДАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВОМ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА КРАСНОЯРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА

Попова Оксана Михайловна, Соколовская Марина Владимировна, Буянкина Римма Геннадьевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: diman_abatak@mail.ru, sokolovskaya-marina@yandex.ru, buyankinar@mail.ru

Аннотация

В данной статье авторы рассматривают вопрос оценки удовлетворенности внешних потребителей качеством подготовки выпускников Фармацевтического колледжа КрасГМУ. На основе использования персонифицированной модели оценки

удовлетворенности потребителей, выявлены проблемы и даны рекомендации по выработке своевременных и грамотных управленческих решений, направленных на совершенствование данного направления деятельности Фармацевтического колледжа КрасГМУ.

Ключевые слова: *система менеджмента качества, внешние потребители-работодатели, качество образования, индекс удовлетворенности потребителей, образовательная организация, потребительский мониторинг, удовлетворенность внешних потребителей*

ASSESSMENT OF SATISFACTION OF EMPLOYERS WITH QUALITY OF TRAINING OF GRADUATES OF PHARMACEUTICAL COLLEGE OF KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

*Popova Oksana Mihaylovna, Sokolovskaya Marina Vladimirovna,
Rimma Gennadyevna Buyankina*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: diman_abatak@mail.ru, sokolovskaya-marina@yandex.ru, buyankinar@mail.ru

Abstract

In this article authors consider a question of an assessment of satisfaction of external consumers with quality of training of graduates of Pharmaceutical college of Krasnoyarsk state medical university. On the basis of use of the personified model of an assessment of satisfaction of consumers, problems are revealed and recommendations about development of the timely and competent administrative decisions directed on improvement of this direction of activity of Pharmaceutical college of Krasnoyarsk state medical university are made.

Keywords: quality management system, external consumer-employers, quality of education, index of satisfaction of consumers, educational organization, consumer monitoring, satisfaction of external consumers

Модернизация российской системы образования при реализации приоритетного национального проекта «Образование» направлена на достижение современного качества образования, ориентированного на меняющиеся запросы общества и социально-экономические условия. Эффективное управление качеством образовательные организации (ОО) обеспечивают через внедрение систем менеджмента качества (СМК) в соответствии с требованиями стандарта ГОСТ ISO 9001-2011, основной принцип которого — ориентация на потребителей. При прохождении общественно-профессиональной аккредитации программ подготовки специалистов оценивается соответствие результатов образовательного процесса запросам потребителей образовательной программы. Таким образом, ОО зависят от своих потребителей и поэтому должны понимать их текущие и будущие потребности, выполнять их требования и стремиться превзойти их ожидания [1].

Осмысление проблем подготовки квалифицированных специалистов в ОО заставляет все чаще обращаться к понятию «качество образования». В определенной степени это понятие стало играть ключевую роль в решении актуальных задач отечественного образования [2].

Оценка удовлетворенности потребителей является одним из требований СМК в любой ОО, в том числе и в Фармацевтическом колледже КрасГМУ (ФК КрасГМУ). Таким образом, ежегодный мониторинг уровня удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускаемых специалистов является достаточно актуальной задачей.

Удовлетворенность потребителей, согласно ГОСТ Р ИСО 9004-2010 — это восприятие потребителями степени выполнения их требований к продукции или услугам [3].

Действующая с 2007 г. СМК в ФК КрасГМУ позволила сформировать систему специально организованных наблюдений за состоянием удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников и способностью оказывать влияние на качество образовательного процесса в колледже. Ежегодные результаты исследований позволяют, прежде всего, определить требования, которые предъявляет работодатель к профессиональной подготовке выпускников по различным направлениям подготовки, оценить свою конкурентоспособность на рынке образовательных услуг и рынке труда Красноярского края, и определить мероприятия по улучшению профессиональной компетенции выпускников.

Основными задачами исследования 2015 года явились: выявление важности и фактической удовлетворенности внешних потребителей; проведение сравнительного анализа полученных результатов; разработка рекомендаций по улучшению качества. Для реализации поставленных задач авторами была использована персонифицированная модель удовлетворенности потребителей, которая включает четыре простых метода измерения удовлетворенности внешних потребителей: модель Европейского индекса удовлетворенности потребителя (EPSI), многофакторная шкала Ликерта и теория ожиданий.

В качестве объекта исследования выступили внешние потребители ФК КрасГМУ: фармацевтические организации, лечебно-профилактические учреждения.

Количество респондентов составило 55 % от общего числа внешних потребителей-партнеров ФК КрасГМУ (фармацевтические организации -11, лечебно-профилактические учреждения -12).

В ходе исследования определены факторы удовлетворенности и важности, используемые для оценки качества подготовки выпускников, которые были сгруппированы в блоки. В частности, определены 8 блоков (21 фактор): уровень теоретической подготовки, уровень практической подготовка, способность к адаптации, коммуникативные качества, дисциплина и исполнительность, способность к самообразованию, способность применять правовые основы в профессиональной деятельности, дополнительные знания и умения.

Респондентам предлагалось оценить по 5-ти бальной шкале (от 1 до 5) удовлетворенность (У) и важность (В) предложенных факторов. Посредством расчета средних арифметических значений каждого из факторов У и В на первоначальном этапе авторы определили индекс удовлетворенности внешних потребителей (ИУП), по результатам исследования, который составил - 0,5.

Данный показатель было принято анализировать по установленным критериям персонифицированной модели удовлетворенности потребителей. Таким образом, руководствуясь данными критериями, среднее значение оценки работодателей составило 75%, что соответствует третьему уровню удовлетворенности, в рамках которого требуется разработка предупреждающих действий.

Далее авторы исследования выявили наиболее важные стороны в подготовке выпускаемых специалистов ФК, которые, по мнению работодателей, требуют совершенствования, используя модель «Важность/удовлетворенность». Все оцениваемые факторы попали в первую зону с высокой степенью важности и высоким уровнем удовлетворенности, которая отражает желаемое качество. С целью, получения более полной картины по факторам, наиболее удовлетворяющих работодателей и представляющих для них наибольшую важность, авторы использовали метод анализа несоответствий. Определив разность между средними значениями важности и удовлетворенности, и проведя их ранжирование, авторам удалось выделить факторы, на которые необходимо обратить особое внимание: владение основами законодательства; владение иными нормативно-правовыми актами РФ; дополнительными правовыми и экономическими знаниями; умения применять теоретические знания в профессиональной деятельности.

Таким образом, в целом уровень профессиональной подготовки выпускаемых специалистов ФК КрасГМУ охарактеризован большинством работодателей как удовлетворительный. Используя полученные результаты в ходе исследования, были выделены основные вопросы, требующие корректирующих и предупреждающих действий и даны рекомендации (таблица 1).

Таблица 1. Проблемы и рекомендации по оценке удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускаемых специалистов ФК КрасГМУ.

Проблемы	Рекомендации
Низкая обратная связь с основной группой потребителей (работодателями) по вопросу качества подготовки специалистов.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повысить ответственность выпускающих отделений, в частности методических руководителей практик за обеспечение обратной связи с работодателями по вопросу качества подготовки специалистов. 2. Совершенствовать механизм обратной связи с работодателями в рамках вопроса качества подготовки специалистов с привлечением Министерства здравоохранения Красноярского края. 3. Ежегодно организовать круглые столы с участием работодателей, специалистов Министерства здравоохранения Красноярского края и преподавателей ФК с целью совершенствования учебно-методических материалов и МТ базы.
Формальное отношение к заполнению анкет со стороны работодателей.	Вести систематическую разъяснительную работу с опрашиваемыми респондентами (работодателями) на базах практик.
Формальное отношение ЦМК отделений к рассмотрению результатов МИ удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускаемых специалистов.	<ol style="list-style-type: none"> 1. На заседаниях ЦМК ежегодно рассматривать вопрос о результатах маркетинговых исследований удовлетворенности работодателей уровнем знаний и умений выпускников колледжа и вносить конструктивные предложения для улучшения качества программ подготовки специалистов, т.е. учитывать предложения работодателей.
Удовлетворенность работодателей способностью выпускников применять правовые основы в профессиональной деятельности и владение дополнительными знаниями и умениями ниже, чем их ожидания по данному критерию.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Своевременно актуализировать нормативно-правовые документы профессиональной направленности в процессе подготовки специалистов. 2. Провести контроль (срез) уровня знаний и умений студентов 4-го курса правовых основ профессиональной деятельности. 3. По результатам проверки сформировать план корректирующих и предупреждающих действий. 4. Усилить контроль за организацией и реализацией образовательного процесса.

Изучение и оценка удовлетворенности внешних потребителей-работодателей ФК является важной составляющей СМК, которая дает возможность получать информацию, необходимую для совершенствования качества подготовки специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Соколовская М.В., Попова О.М., Клобертанц Е.П., Замиралова Е.В., Никулина С.Ю., Буянкина Р.Г. Подходы к оценке удовлетворенности потребителей в системе менеджмента качества образовательного комплекса // *Alma Mater* (Вестник высшей школы). 2015. № 12. С.73-78.
2. Буянкина Р.Г., Замиралова Е.В., Князев Н.А., Соколовская М.В., Попова О.М. Методологические подходы к оценке программ подготовки специалистов образовательного комплекса // *Философия образования*. 2015. № 5. С.65-73.
3. ГОСТ Р ИСО 9004-2010. М., 2011.

УДК 005.216.1:[378+377]

ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ ЭКОНОМИКОЙ КАЧЕСТВА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ КОМПЛЕКСЕ

Соколовская Марина Владимировна¹, Замиралова Елена Владимировна², Буянкина Римма Геннадьевна¹, Попова Оксана Михайловна¹

¹*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия,* ²*Сибирский государственный технологический университет, Красноярск, Россия*

E-mail: sokolovskaya-marina@yandex.ru, zamiralova@mail.ru, buyankinar@mail.ru, diman_abatak@mail.ru

Аннотация

В статье рассматриваются подходы к управлению экономикой качества в образовательном комплексе. В основе подходов к оценке системы менеджмента качества была принята самооценка, которая проводилась по ГОСТ Р ИСО 10014–2008. В результате разработаны рекомендации по улучшению и дальнейшему развитию деятельности образовательного комплекса.

Ключевые слова: образовательный комплекс, самооценка, финансовый и экономический эффект

APPROACHES TO MANAGEMENT OF QUALITY ECONOMY IN THE EDUCATIONAL COMPLEX

Sokolovskaya Marina Vladimirovna¹, Zamiralova Elena Vladimirovna², Buyankina Rimma Gennadyevna¹, Popova Oksana Michaylovna¹

¹*Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia,*
²*The Siberian State Technological University, Krasnoyarsk, Russia*

E-mail: sokolovskaya-marina@yandex.ru

Abstract

In article approaches to management of quality economy in an educational complex are considered. At the heart of approaches to an assessment of quality management system the self-assessment which was carried out in accordance with GOST R ISO 10014–2008 was accepted. Recommendations about improvement and further development of activity of an educational complex are developed.

Keywords: educational complex, self-assessment, financial and economic effect

Достижение финансового и экономического эффекта является одной из основных целей любой организации, внедряющей систему менеджмента качества (СМК). Между эффективным менеджментом и достижением финансового и экономического эффекта существует тесная связь. При создании СМК экономический эффект достигается с помощью эффективного менеджмента ресурсов и внедрения

процессов повышения общего уровня функционирования организации. Финансовый эффект является результатом улучшения деятельности организации, выраженным в денежной форме и реализованным путем внедрения экономически эффективных методов менеджмента [1-2].

Национальный стандарт ГОСТ Р ИСО 10014–2008 [3] устанавливает руководящие указания для достижения экономического эффекта от внедрения СМК. В стандарте реализован подход к обеспечению эффективности и результативности функционирования СМК, основанный на применении восьми основополагающих принципов менеджмента качества и представлении высшему руководству информации, необходимой для выбора методов и инструментов обеспечения успешной деятельности организации.

Актуальность настоящей работы подчёркивается тем, что в связи с присоединением Фармацевтического колледжа к Красноярскому медицинскому университету, оценка СМК в настоящее время является показателем результативности совместной деятельности колледжа и вуза, как образовательного комплекса. А результаты такого исследования необходимы, прежде всего, для усиления конкурентной борьбы на рынке образовательных услуг не только Красноярского края, но Сибирского федерального округа [4]. Поэтому в колледже назрела необходимость внедрения новых подходов и инструментов улучшения СМК и деятельности образовательного комплекса в целом, как основы для достижения устойчивого успеха. В основе подходов к оценке СМК была принята самооценка, которая проводилась по ГОСТ Р ИСО 10014–2008.

Деятельность колледжа оценивалась по восьми направлениям, соответствующим стандартизованным принципам менеджмента качества [5]. До использования вопросов по самооценке экспертная группа ознакомилась с описанием уровней зрелости организации. После этого заполнялись формы по самооценке. В результате проделанной работы была подготовлена радарная диаграмма (рис. 1).



Рис. 1. Результаты самооценки СМК колледжа за 2014-2015 учебный год

По условию самооценки, если обнаружено, что для какого-то принципа средний уровень зрелости меньше трех, то существенного финансово – экономического эффекта получено не будет, в этом случае высшее руководство должно продолжить оценку этого принципа, используя вопросы для полной самооценки, приведенные в таблице А.3 документа [3]. В результате полученных

данных по самооценке видно, что среднее значение выше трех по всем принципам менеджмента качества. По мнению экспертной группы, следует обратить особое внимание на принцип «Взаимовыгодные отношения с поставщиками», так как его среднее значение при самооценке равно 3,1, самая низкая оценка из 8 критериев.

Самые высокие оценки получили такие принципы «Лидерство руководителя», «Постоянное улучшение», «Системный подход к менеджменту» - 3,6. Так как высшее руководство поощряет и поддерживает постоянное улучшение для достижения поставленных целей в области финансовой и экономической эффективности. В колледже проводятся эффективные измерения и мониторинг на месте для прослеживания и оценки финансового и экономического эффекта.

Полученная информация по самооценке позволила нам улучшить процесс выбора методов менеджмента. Были выбраны те методы, которые наилучшим образом отражают ее потребности. Согласно проведенной самооценке самую низкую оценку получил критерий 8 «Взаимовыгодные отношения с поставщиками». В данном направлении выбраны следующие методы: «Планирование потребностей в ресурсах», «Анализ риска», «Самооценка поставщика», «Менеджмент взаимоотношений с потребителями», «Оценка эффективности поставщика».

Согласно критерию 3 «Вовлечение работников» можно применить следующие методы: «Планирование на случай непредвиденных ситуаций», «Анализ риска», «Аудит процессов». По критерию 4 «Процессный подход»: «Матрица компетентности», «Культура открытого бизнеса», «Планирование преемственности», «Программы поощрения и признания», «Информационная панель показателей», «Оценка выполнения работ». Все перечисленные методы описаны в документе [3].

Применение данных методик в дальнейшем будет направлено на повышение ответственности работников; увеличение интеллектуального капитала; расширение деятельности, повышение надежности и устойчивости образовательного комплекса; оптимизацию использования доступных ресурсов; повышение конкурентоспособности.

В результате самооценки СМК колледжа разработаны рекомендации, а впоследствии управленческие решения, которые, безусловно, должны повлиять на звенья обеспечения, управления и совершенствования качества оказываемых образовательных услуг.

Рекомендации:

1. Определить целевые значения измеряемых показателей, определяющих влияние колледжа на общество на краткосрочную, среднесрочную и долгосрочную перспективы.

2. Использовать общие методы менеджмента, которые наилучшим образом отражают потребности организации, согласно проведенной самооценке по ГОСТ Р ИСО 10014-2008.

3. Использовать метод оценки степени вовлеченности сотрудников организации.

4. Осуществлять внешнее сотрудничество на Всероссийском уровне с образовательными организациями по обучению СМК (прохождение дистанционных курсов, получение удостоверения), налаживание связей с отделами по качеству.

5. Активно использовать информационное пространство Университета.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Карпузов В.В. Управление качеством в АПК. М.: ФГОУ ВПО МГАУ, 2007. 302 с.

2. Карпузов В.В., Самордин А.Н. Новые подходы к управлению экономикой качества // Вестник ФГОУ ВПО МГАУ. 2010. № 6. С. 32-34.

3. ГОСТ Р ИСО 10014–2008. Менеджмент организации. Руководящие указания по достижению экономического эффекта в системе менеджмента качества. М. : Стандартинформ, 2009. 31 с.

4. Соколовская М.В., Попова О.М., Клобертанц Е.П., Замиралова Е.В., Никулина С.Ю., Буянкина Р.Г. Подходы к оценке удовлетворенности потребителей в системе менеджмента качества образовательного комплекса // *Alma Mater (Вестник высшей школы)*. 2015. № 12. С.73-78.

5. ГОСТ ISO 9001-2011. Система менеджмента качества. Требования. Введ. 2013-01-01. М.: Стандартинформ, 2012. 36 с.

УДК 658:378

МОНИТОРИНГ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Хусаенова Альбина Ауфатовна, Амиров Артур Фердсович, Богданов Ринат Радикович, Насретдинова Ляля Миннигалеевна

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: husaenovaa@mail.ru

Аннотация

Мониторинг образовательной деятельности представляет систематическое наблюдение за состоянием образования и динамикой изменений его результатов.

Ключевые слова: мониторинг, качество образования, аудит

MONITORING OF EDUCATIONAL ACTIVITY

Husaenova Albina Aufatovna, Amirov Artur Ferdsovic, Bogdanov Rinat Radikovic, Nasretdinova Lyalya Minnigaleevna

Bashkir state medical University, Ufa, Russia

E-mail: husaenovaa@mail.ru

Abstract

Monitoring of educational activity presents the systematic watching the state of education and dynamics of changes of his results.

Keywords: monitoring, quality of education, audit

Мониторинг – это постоянное отслеживание хода образовательного процесса с целью выявления и оценивания его промежуточных результатов, факторов, повлиявших на них, а также принятия и реализации управленческих решений по регулированию и коррекции образовательного процесса. Таким образом, мониторинг качества образования – это комплексная система наблюдений состояния и изменений, оценки, прогноза по отношению к качеству образования как результата, как процесса, как условий, как образовательной системы.

В соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании», Федеральным законом № 273 управление системой образования включает в себя мониторинг в системе образования.

Анализ понятия «качество образования», выделение объектов качества образования, выделение критериев и показателей позволяют разработать мониторинг качества образования образовательной организации высшего образования, разработанный на основе показателей эффективности деятельности. Данный мониторинг позволяет оценить образовательный процесс, сформулировать причины, которые привели к тем или иным результатам и наметить пути их устранения, а также подготовить вуз к очередной аккредитационной экспертизе.

Система качества образования в университете предусматривает постоянный мониторинг целей и зон влияния и складывается из следующих составляющих:

- аудит качества профориентации, подготовки в образовательную организацию, отбора абитуриентов;
- мониторинг качества ресурсов (финансовые, трудовые, информационные, технологические, материальные);
- образовательный мониторинг (внутренний аудит качества);
- мониторинг качества подготовки специалистов.
- Аудит качества образования касается следующих объектов:
- качество менеджмента;
- аудит кадрового потенциала;
- мониторинг качества учебного, воспитательного, научного процессов, качества жизни;

- состояние материально-технической базы

Качество образовательного процесса зависит от следующих составляющих:

- качества учебно-воспитательного процесса;
- качество научной деятельности;
- качество жизни в вузе.

Оценка качества учебного процесса - начинается с:

- целевой установки - квалификационной характеристики специалиста - выпускника;

- соответствия учебного процесса требованиям ФГОС, ГОС, ФГТ.

- мониторинга качества содержания и обновленности учебного процесса:

- учебно-методическое обеспечение специальности;
- уровень образовательных технологий;
- оснащение учебного процесса (библиотечный фонд, типография, интернет и т.д.).

Учебно-методическое обеспечение специальности:

- оценивается качество учебно-методического обеспечения дисциплин, включающего:

- учебно-методические комплексы;
- учебники, учебные пособия и др. методические материалы, разработанные на кафедрах университета;
- демонстрационные материалы, мультимедийные пособия, видео,- аудио-пособия, электронные тренажеры, пакеты учебных прикладных программ и прочее.

Материально-техническая обеспеченность образовательной деятельности по образовательным программам:

- оснащенные здания, строения, сооружения, помещения
- оборудованные учебные кабинеты, объекты для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования
- собственная типография
- библиотека:
 - анализ количественных и качественных показателей фонда - объёма,
 - доступности содержания,
 - обновляемости,
 - условий (режима) работы,
 - качества библиотечных услуг

Текущий контроль учебного процесса обеспечивается через:

- контроль организации учебного процесса,
- мониторинг учебной деятельности преподавателя,
- мониторинг учебной деятельности обучающихся.

Контроль организации учебного процесса осуществляется посредством:

- мониторинга качества учебного расписания,
- нормирования нагрузки ППС,
- преемственности графиков работы различных подразделений, обеспечивающих, контролирующих и обслуживающих учебный процесс,
- организации деятельности учебного отдела и деканатов,
- контроля качества лекций и практических занятий,
- уровня преподавательской и студенческой дисциплины.

Аудит учебной деятельности преподавателя - направлен на оценку его квалификации и компетентности, а именно:

- учебно-методическую деятельность,
- педагогическую деятельность,
- уровень восприятия студентами.

Аудит учебной деятельности обучающихся с оценкой результатов:

- текущего учебного контроля,
- введение системы зачетных единиц и трудоемкости дисциплины,
- уровень выполнения элективных учебных программ,
- результативности контроля через фонды оценочных средств,
- оценки остаточных знаний,
- аттестации обучающихся.

Мониторинг качества подготовки специалистов является заключительным объектом системы мониторинга качества. Он обеспечивается:

- сквозным поэтапным контролем деятельности обучающихся на всем периоде обучения в университете,
- регистрацией и анализом информации о состоянии рынка медицинской и фармацевтической деятельности в регионе и трудоустройством выпускников,
- обратной связью: работодатель - молодой специалист, способствует адаптации качества и обеспечению конкурентоспособности образования.

Аттестация обучающихся предусматривает:

- непрерывный контроль в течении всего периода обучения обучающихся (на результатах текущего контроля) через:
 - отслеживание и коррекцию навыков, умений, знаний от «одной дисциплины к другой».
 - проведение и анализ результатов промежуточных аттестаций;
 - основа для проведения промежуточных видов аттестации - фонд оценочных средств;
 - мониторинг показателей государственной итоговой аттестации обучающихся.

Таким образом, обеспечение качества становятся важным инструментом и регулирующим механизмом образовательного процесса в образовательной организации.

**ФОРМИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАФЕДРЫ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

*Черданцев Дмитрий Владимирович, Попов Александр Евгеньевич, Поздняков
Артем Аркадьевич*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия*

E-mail: doc.popovae@mail.ru

Аннотация

Изложены основные этапы становления личности преподавателя хирургии. Показаны проблемы становления педагога последиplomного образования. Обоснована роль коллектива кафедры в формировании личности педагога. Проанализированы критерии, необходимые для формирования молодого преподавателя, сформулированы характеристики различных уровней преподавания хирургии.

Ключевые слова: педагог–хирург, последиplomное образование

**FORMATION OF PERSONALITY LECTURER DEPARTMENT
OF SURGICAL**

Cherdantsev Dmitry, Popov Alexander, Pozdnyakov Artem

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: doc.popovae@mail.ru

Abstract

The basic stages of formation of the personality of the teacher surgery. The problems of becoming a teacher of postgraduate education. It substantiates the role of the department staff in shaping the personality of the teacher. We analyzed the criteria necessary for the formation of the young teacher, formulated the characteristics of different levels of teaching surgery.

Keywords: teacher- surgery, postgraduate education

Система обучения в последиplomном образовании (ПО) значительно отличается от студенческого. В системе ПО, например, в такой специальности как хирургия, педагог-хирург имеет дело с равным или почти равным по опыту, а иногда и по знанию предмета врачом. При этом зачастую у курсанта-хирурга имеется свое сложившееся мнение по тому или иному вопросу, которое может не совпадать с информацией, которую он получает на лекционном курсе цикла ПО.

По этой причине педагог-хирург, работающий в ПО, должен использовать для подготовки лекционного курса информацию с высокой степенью доказательности. Преподаватель должен быть высококвалифицированным специалистом, имеющим за своими плечами большую хирургическую практику. Знание данных специальной медицинской литературы не может заменить личного опыта, когда речь идет о совершенствовании в такой трудной специальности как хирургия. Нередко этот путь хирург проходит путем проб и собственных ошибок, а также обязательного их правильного осмысления. Принятая в России система подготовки будущих преподавателей-хирургов через клиническую ординатуру или аспирантуру несовершенна [2]. По этой причине реальное обучение молодого специалиста, как преподавателя, начинается, по сути дела, только на хирургической кафедре в системе ПО.

Значение коллектива кафедры в формировании личности педагога очень велико. Формирование преподавателей-хирургов происходит при участии всего кафедрального коллектива. Вошедший в коллектив специалист учится как у своих коллег, так и в

процессе преподавания у врачей-курсантов, которые своими вопросами, заинтересованностью в изучении хирургии заставляют его постоянно оттачивать педагогическое мастерство. Педагог, участвующий в процессе обучения врачей каждой лекцией, каждым практическим занятием должен доказывать свой высокий профессионализм и компетентность. При этом он должен думать о постоянном совершенствовании своей профессиональной подготовки

В системе медицинского ПО требуется индивидуальная подготовка преподавателей. Здесь не могут работать посредственные педагоги, так как речь идет об обучении врачей-хирургов, от которых зависит жизнь людей. По этой причине комплектование штата преподавателей хирургической кафедры ПО – процесс сложный. Формализм в подборе кандидатов здесь невозможен. «Ростковым слоем», из которого появляется очередное поколение преподавателей, является хирургическая молодежь. Именно из среды молодых хирургов формируется очередная смена преподавателей. Большое значение имеет их профессиональная эрудированность и личный практический опыт. Аспиранты, воспитанные под опекой руководителя, который все время помогает им буквально во всем, далеко не всегда вырастают в хороших преподавателей, так как часто лишены самостоятельности мышления. Многолетний опыт показывает, что нередко более успешно проявляют себя в роли педагогов хирурги с большим профессиональным опытом. К таким достойным претендентам на должность преподавателя-хирурга ПО ВУЗ должен проявлять особую заинтересованность.

На формирование будущего педагога-хирурга могут оказывать влияние различные факторы. Следует помнить, что способность стать хорошим педагогом дана не каждому. Некоторые специалисты могут быть прекрасными научными работниками, великолепными хирургами, но отнюдь не полноценными преподавателями. Для педагогической деятельности необходимо иметь предрасположенность, которую необходимо развивать. Педагог – хирург должен обязательно доброжелательно относиться к людям, обладать терпимостью к противоположному мнению и, главное, любить сам процесс преподавания.

Исследования показывают [3], что преподавателей, не имеющих ученой степени, уровни всех проективно-конструктивных способностей снижены, а так же снижено умение предвидеть трудности в учебно-педагогической и научной работе. Самый высокий уровень этих способностей отмечен у докторов наук, что является часто предупреждением конфликтных ситуаций среди сотрудников кафедры.

Существуют четыре уровня обучения, которыми должен обладать преподаватель - хирург [1]. Первый уровень обучения – умение ознакомить курсантов с теми или иными явлениями (нозологическими единицами), научить их распознавать различные нозологические единицы среди множества других. Этот уровень называют информационным. Второй уровень обучения предусматривает способность научить курсантов воспроизводить те или иные сведения о нозологических единицах, показывать освоенные хирургические приемы. Обычно достижение этого уровня обучения проверяются при проведении семинаров и зачетов. Третий уровень обучения, которым должен овладеть педагог - хирург – научить курсанта применять полученные знания в своей практической деятельности: использовать их для постановки правильных диагнозов, проведения дифференциальной диагностики и адекватного лечения на современном уровне.

Особенно важно, чтобы педагог - хирург овладел самым сложным четвертым уровнем профессионального обучения, стимулируя обучающегося к творческому процессу, когда курсант на основе полученных знаний, трансформируя уже известные знания, предлагает свою оригинальную концепцию при проведении диагностически и составления плана лечения каждого конкретного больного. Недостаточно опытный преподаватель - хирург, чаще всего, только преподносит правильную информацию,

опытный – учит ее находить и правильно интерпретировать. Надо уметь мотивировать курсантов творчески подходить к процессу обучения.

Безусловно, обучение на разных уровнях требует применения различных принципов педагогических методов и приемов. Идеальный вариант для развития способностей в перечисленных четырех уровнях обучения является принцип, когда один учитель обучает одного ученика. Однако при современном обучении на хирургической кафедре ПО на одного преподавателя приходится группа курсантов от 10 - 15 человек и более. Недостатком этого обучения является неполноценность обратной связи. Третий и четвертый уровень обучения здесь будут явно страдать. По этой причине современный преподаватель должен владеть компьютерным тестовым и программированным обучением и контролем знаний.

Следует четко представлять себе, что никакое совершенствование тестового и программированного обучения не может заменить личного общения педагога и курсанта. По этой причине, наряду с внедрением и развитием инновационных методов, преподаватель хирургической кафедры должен думать о различных приемах индивидуального обучения курсантов. Только тогда, когда между педагогом и курсантом устанавливается доверительный контакт, возможно осуществление полноценной преподавательской работы. Все сказанное заставляет задуматься о том, что при рассмотрении вопроса о заключении контракта на педагогическую деятельность в ПО, кандидаты должны проходить собеседование, прежде чем решиться вопрос об их окончательном зачислении. Подбор преподавательских кадров в ПО предусматривает отбор хирургов не только высокого профессионального уровня, но и обладающих качествами, способными привлечь к себе курсантов и установить с ними доверительный контакт.

Таким образом, качественное преподавание специальности врачам на циклах ПО способствует повышению уровня отечественной хирургии. Именно квалифицированный, харизматичный преподаватель является основным звеном повышения качества подготовки специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вартанян Ф.Е., Алексеев В.А. Последипломное медицинское образование на современном этапе. М.: Вести ,2000. 156 с.
2. Вопросы методологии и подготовки педагогических кадров / под ред. Н.А. Белякова, А.П. Щербо. СПб.: СПбМАПО, 2000. 171 с.
3. Есарева З.Ф. Особенности деятельности преподавателя высшей школы. Л.: Ленинградский университет, 1974. 56 с.

УДК 378.147

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Шурыгина Елена Павловна, Ермолаев Василий Леонидович

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: Shellp@mail.ru; vasily.ermolaew@yandex.ru

Аннотация

Использование инновационных технологий не только расширяет диапазон возможностей преподавания хирургических болезней на педиатрическом факультете, но и существенно улучшает результаты, о чем статистически достоверно свидетельствует сравнительный анализ итогов обучения.

Ключевые слова: педагогика, инновационные технологии

TEACHING QUALITY MANAGEMENT OF SURGICAL DISEASES OF PEDIATRIC FACULTY

Shurygina Elena Pavlovna, Yermolaev Vasily Leonidovich

Urals State Medical University, Yekaterinburg, Russia

E-mail: Shellp@mail.ru; vasily.ermolaew@yandex.ru

Abstract

The use of innovative technology not only expands the range of possibilities of teaching surgical diseases at the pediatric department, but also significantly improves the results, as evidenced by statistically significant comparative analysis of learning outcomes.

Keywords: teaching, innovative technologies

Вхождение медицинских ВУЗов России в обновление высшего профессионального образования с учётом требований мировых стандартов, обусловило переход в режим опытно-экспериментальной работы по апробации новых учебных планов, образовательных стандартов. [1] В течение 20 лет наша кафедра общей и факультетской хирургии преподаёт на педиатрическом факультете дисциплину «Хирургические болезни». За эти годы государственная программа менялась трижды. В начале дисциплина делилась на факультетскую и госпитальную хирургию, преподавалась на одной кафедре, экзамены сдавали ежегодно на IV и V курсах. В рамках ГОС ВПО 2000 дисциплина «Хирургические болезни» изучалась в течение двух лет, на это отводилось 233 аудиторных часа, завершалось изучение одним экзаменом в летнюю сессию на V курсе. ФГОС ВПО 3 выделяет на изучение дисциплины 164 аудиторных часа, причем студенты сдают экзамен по «Факультетской хирургии» в летнюю сессию IV курса и сеточный зачет по «Госпитальной хирургии» в зимнюю сессию V курса.

С некоторой осторожностью мы восприняли введение нового образовательного стандарта по хирургии, изначально полагая, что уменьшение аудиторных часов и отмена финального экзамена даст больше негативных моментов, нежели позитивных. Эти сомнения и вынудили прибегнуть к данному исследованию.

Цель – сравнить результаты преподавания дисциплины «Хирургические болезни» на педиатрическом факультете в зависимости от госстандарта.

Материалы и методы. Проанализированы итоги компьютерного тестового контроля по дисциплине «Хирургические болезни» у 333 студентов педиатрического факультета. Для сравнения выделены три группы. Первая группа – 114 человек, изучавших хирургические болезни в течение IV и V курсов (2000–2001 и 2001–2002 учебные годы) и сдававших экзамен ежегодно. Вторая группа – 128 студентов, изучавших хирургические болезни в течение двух курсов (2013–2014 и 2014–2015

учебные годы), но сдававших один экзамен за два учебных года. Третья группа – 91 человек, изучающие хирургические болезни в настоящее время по ФГОС 3, то есть на IV курсе (2014–2015 учебный год) сдавшие экзамен «Факультетская хирургия», на V курсе (осенний семестр 2015–2016 учебного года) сдающие сеточный зачет «Госпитальная хирургия».

На кафедре общей и факультетской хирургии УГМУ компьютерный тестовый контроль для оценивания учебных достижений студентов используется с 1996 года. База данных «Хирургические болезни» для педиатрического факультета содержит 470 вопросов. Студент получает 15 вопросов. Порядок следования вопросов осуществляется по принципу выбора случайных чисел. На каждый вопрос дается пять вариантов ответов, правильный ответ есть обязательно. Однако правильных ответов может быть два и больше. По окончании работы с программой на экране компьютера появится результат: абсолютное количество и процент правильных ответов.

Критерием включения в работу были результаты, так называемой, первичной сдачи. Для сравнения относительных величин, выраженных в процентах, использован критерий χ^2 . В работе принят уровень значимости равный 0,05, получивший наибольшее распространение в медицине.

Результаты и их обсуждение. Результаты суммарного тестового контроля по дисциплине «Хирургические болезни» за весь период обучения в первой группе (2000–2002 уч.гг.) составили $67,46 \pm 1,35\%$ правильных ответов. Во второй группе (2013–2015 уч.гг.) – $80,51 \pm 0,87\%$, что достоверно лучше, чем в первой группе ($P_{1-2} < 0,05$). Результаты тестового компьютерного контроля в третьей группе (2014–2015 уч.гг.) – $81,51 \pm 1,82\%$ правильных ответов, что достоверно отличается от первой группы и не отличается от результатов второй ($P_{1-3} < 0,05$; $P_{2-3} > 0,05$).

Заметим, наши предположения не оправдались, даже наоборот процент правильных ответов во второй и третьей группах был достоверно выше. Мы этот положительный феномен объясняем следующими обстоятельствами: перестройка лекций, улучшение практических занятий, повышение роли производственной практики, повышение мотивации к учёбе, усиление роли студенческого научного кружка, ведущая роль в написании учебной истории болезни хирургического больного.

Суть проблемы заключается в обострении противоречий между объемом актуальной информации, которую должен усвоить обучаемый, и ограниченным промежутком времени, отведенным на обучение. Очевидно, что ведущим методическим принципом решения этой проблемы является использование в процессе профессиональной подготовки студентов информационных технологий обучения во время их самостоятельной работы. При этом средства информационных технологий выступают как новые интерактивные приёмы обучения, обладающие целым рядом дидактических достоинств, направленных на активацию познавательной деятельности студентов.

Вольно или невольно, но инновационные технологии завоёвывают ведущее значение в педагогике. При проведении практических занятий в настоящее время опрос обучающихся отходит на второй план, что связано с его низким мотивационным значением. Основным компонентом урока становится выявление качества усвоенных знаний. Применяются такие неигровые формы занятий как анализ конкретных клинических ситуаций, создание мультимедийных презентаций и игровые методы – имитационные упражнения, деловая игра, разыгрывание ролей. Внедрена методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов. В ходе изучения дисциплины на аудиторных занятиях (лекциях и практических занятиях) студент зарабатывает рейтинговые баллы по результатам посещаемости, учебной активности, объема выполнения различных видов учебной работы, текущего и промежуточного контроля знаний.

Все двадцать лет преподавания на педиатрическом факультете хирургических

болезней на кафедре работает студенческое научное общество. Пятнадцать лет его работой руководил доктор медицинских наук профессор Ермолаев Василий Леонидович, последние пять лет – доктор медицинских наук доцент Шурыгина Елена Павловна. За это время участниками его работы были свыше тысячи учащихся факультета. Активная работа студентов педиатрического факультета в СНО отмечена грамотами и дипломами университета.

Внедряя инновационные методы преподавания, мы на каждом этапе анализировали достигнутые результаты. Проводили анкетирование студентов, выявляя их отношение к нововведениям. Отрабатывали принципы контроля над самостоятельной работой студентов при написании истории болезни хирургического больного. Формулировали приоритетные направления повышения качества учебного процесса.

Таким образом, мы убедились в том, что использование инновационных технологий не только расширяет диапазон возможностей преподавания хирургических болезней на педиатрическом факультете, но и существенно улучшает результаты, о чем статистически достоверно свидетельствует сравнительный анализ итогов. Однако в медицинском университете инновации не следует противопоставлять методике непосредственного личного живого общения ученика с учителем, а студента с больным.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вербицкий А.А. Реформа образования: проблемы и решения // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2014. С. 41-44.

УДК 378

СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЦЕССОВ - РЕАЛЬНЫЕ ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВУЗЕ

Янин Владимир Леонидович, Коркина Зинаида Михайловна, Сазонова Наталья Александровна, Устинова Евгения Станиславовна, Тарасова Ирина Николаевна, Забродина Лилия Николаевна

Ханты-Мансийская государственная медицинская академия, Ханты-Мансийск, Россия

E-mail: umohmgmi@mail.ru

Аннотация

Данная статья раскрывает возможность и значимость повышения качества образовательной деятельности при использовании методов статистического анализа качества любого процесса; содержит данные о технологии составления диаграммы Исикавы и ее роли в повышении качества образовательного процесса.

Ключевые слова: метод К. Исикавы - диаграмма причинно - следственных связей, графический способ исследования качества процесса, методы статистического анализа: контрольная карта, гистограмма, диаграмма Парето

STATISTICAL STUDIES OF THE EFFICIENCY OF PROCESSES - REAL WAYS TO ENHANCE THE QUALITY OF EDUCATIONAL ACTIVITY AT THE UNIVERSITY

Yanin Vladimir Leonidovich, Korkina Zinaida Mihailovna, Sazonova Natalia Aleksandrovna, Ustinova Evgeniya Stanislavovna, Tarasova Irina Nikolaevna, Zabrodina Liliya Nikolaevna

Khanty-Mansiysk state medical Academy, Khanty-Mansiysk, Russia

E-mail: umohmgmi@mail.ru

Abstract

This article reveals the possibility and importance of the quality improving of educational activities using methods of statistical analysis of any process quality; contains data about the technology of preparation of Ishikawa diagrams and its role in the quality improving of the educational process.

Keywords: method K. Ishikawa diagram cause - effect relationships, graphical method for studying the process quality, methods of statistical analysis: the control chart, histogram, Pareto chart.

Современное медицинское образование - это высокотехнологичная система обучения, которая обеспечивает качественный переход на новые образовательные стандарты, учебные программы. В образовательной медицинской организации создаются условия для внедрения современных технологий, в том числе тренинго-симуляционные, компьютерные, системно обновляется материально-техническая база учебного процесса, приобретается симуляционное оборудование (фантомы, муляжи, манекены), мультимедийное оборудование и пособия, Интернет- ресурсы, электронные учебные базы. Преподаватели медицинской образовательной организации несут ответственность за результаты подготовки врачей и других медицинских специалистов, способных оказывать качественно медицинские услуги населению. Данный вывод подтверждают результаты итоговой государственной аттестации выпускников лечебного факультета и факультета среднего медицинского профессионального образования. Все выпускники, допущенные к аттестации в 2015 году успешно прошли ее, 98% подтвердили хороший уровень сформированных профессиональных и общих компетенций. Успешному прохождению итоговой аттестации способствовали созданные благоприятные условия для работы студентов, соблюдение всех требований федеральных государственных образовательных стандартов. Государственная аттестация выпускников лечебного факультета проводится в три этапа:

I этап – работа с больным. Студенты делают описание, заключения по R-грамме/КТ и по ЭКГ, дают ответ на клинический вопрос по двум дисциплинам, имея данные по биохимическому анализу крови, общему анализу мочи и общему анализу крови, на клинической базе – Округной клинической больницы г. Ханты-Мансийска.

II этап – аттестационное тестирование, которое позволяет проверить и оценить теоретическую подготовку выпускников, оценить различные стороны логики клинического мышления, их умения сравнивать, сопоставлять медицинские данные, вести анализ и синтез предлагаемой информации, устанавливать причинно-следственные связи.

III этап – решение ситуационных задач. Итоговое собеседование по результатам решения междисциплинарных ситуационных задач является этапом проверки целостности профессиональной подготовки выпускника, а именно: уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Анализ готовности выпускников к практической работе указывает на ряд положительных моментов на этапе подготовки студентов к аттестации. Достаточный уровень сформированных профессиональных компетенций выпускников подтверждают примеры из практики работы кафедр.

Во-первых, на занятиях клинических кафедр проводится курация тематических

Система причинных факторов процесса «Организация и проведение итоговой государственной аттестации»



больных с обоснованием предварительного диагноза, определением диагностической и лечебной тактики (определение показаний к госпитализации, составление плана обследования и лечения). Ежедневно студенты курируют 3-4-х больных. Для совершенствования практических навыков имеется достаточное количество ситуационных задач, наборов ЭКГ, ультрасонограмм, спирограмм, рентгенограмм, в том числе данные компьютерной и магнитно-резонансной томографии. На кафедрах проводятся клинические разборы с участием студентов, интернов и клинических ординаторов, студенты посещают научно-практические конференции, научные общества по специальностям. Студенты проводят перевязки, присутствуют на операциях. Усвоению необходимых навыков способствует работа в кружках и дежурства с преподавателями в стационаре. Широко используется демонстрация видеофильмов. Практические навыки отрабатываются в симуляционном классе, который включает интерактивные модели тренажёров.

Во-вторых, методическая работа выпускающих кафедр направлена на формирование профессиональных умений и навыков, профессиональных компетенций. По всем темам практических занятий на кафедрах имеются методические разработки, обучающие программы и алгоритмы, ситуационные задачи, контрольные вопросы к занятиям, наборы лабораторных анализов, рентгенограммы и т.д. Студенты готовят реферативные сообщения, с использованием современной медицинской литературы, в том числе и зарубежной, ведется контроль по разделам практической подготовки.

Кроме того, успешному прохождению итоговой аттестации способствовала результативная работа государственной аттестационной комиссии. Своевременно и качественно подготовлены материалы для ее проведения. Составлен и издан сборник

ситуационных задач для итогового собеседования на основе сборника клинических задач, рекомендованных УМО МЗ РФ по высшему медицинскому и фармацевтическому образованию, пакеты с данными лабораторных и инструментальных методов.

Количественный анализ результатов итоговой государственной аттестации не вскрывает истинных причин, обеспечивающих высокий уровень подготовки выпускников. В 2014-2015 учебном году службой качества впервые апробированы статистические методы анализа качества процесса «Организация и проведение итоговой государственной аттестации студентов лечебного факультета (далее ИГА)». Научной основой применяемых методов послужила система разработанная японским ученым Каору Исикавы - профессором Токийского университета. Сегодня графический метод анализа причинно- следственных связей, диаграмма Исикавы или «рыбья кость» используются во всех отраслях, где решаются вопросы качества. Составление диаграммы процесс не простой, при ее разработке прежде всего применили метод «мозгового штурма». Построение диаграммы имеет свои этапы:

Первый этап – выбор показателя, который отражает главную задачу процесса. В нашем примере – результат ИГА, уровень сформированных общих и профессиональных компетенций.

Второй этап построения графической модели процесса - выбор главных причин (факторов), обеспечивающих качество названного показателя. Качество результата процесса: «Организация и проведение ИГА» зависит от шести основных факторов:

- работа со студентами в период подготовки к ИГА;
- подготовка необходимых материалов;
- создание условий, обеспечивающих соблюдение порядка проведения экзамена;
- системная работа государственной аттестационной комиссии (далее ГАК);
- организационно-педагогическое руководство данным процессом;
- мониторинговые исследования, обеспечивающие цикличность и целостность процесса.

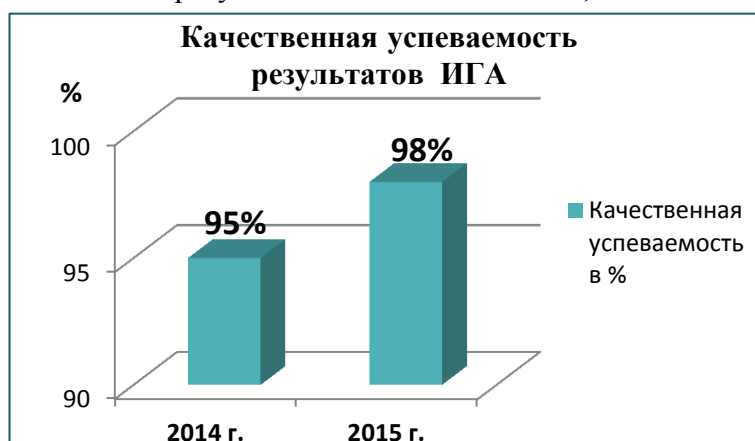
Каждая причина содержит направления и содержание системных работ (следствия), которые входят в состав графической схемы.

Например, подготовка студентов к экзамену включает следующие работы:

- обеспечение студентов необходимыми экзаменационными материалами;
- проведение тренировочного тестирования, анализ результатов на уровне «кафедра»;
- консультативная помощь по отработке навыков работы на симуляционном оборудовании;
- обеспечение студентов сборниками ситуационных задач.

Выбор вторичных и третичных причин (следствий) является завершающим этапом построения диаграммы Исикавы.

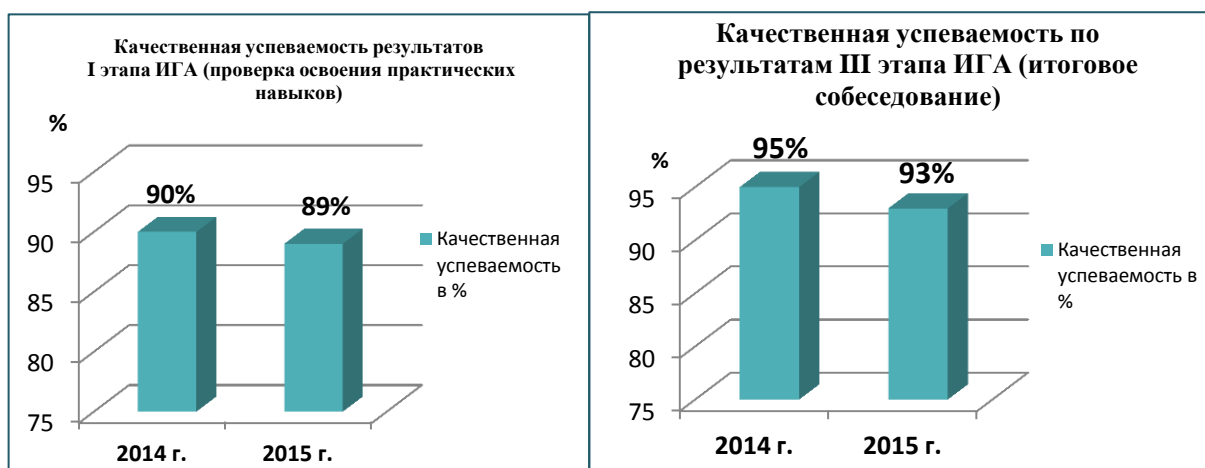
Выполнение мероприятий, названных в диаграмме Исикавы, являются гарантом успешной деятельности студентов на государственной аттестации. В 2015 году качественная успеваемость результатов ИГА на 3% выше, чем в 2014 году.



Кроме диаграммы Исикавы в системе анализа качества результатов любого процесса могут применяться другие методы статистического анализа, к ним относятся:

- гистограммы;
- временные ряды;
- причинно- следственные диаграммы;
- диаграмма Парето;
- контрольные листы;
- контрольные карты;
- диаграмма рассеивания.

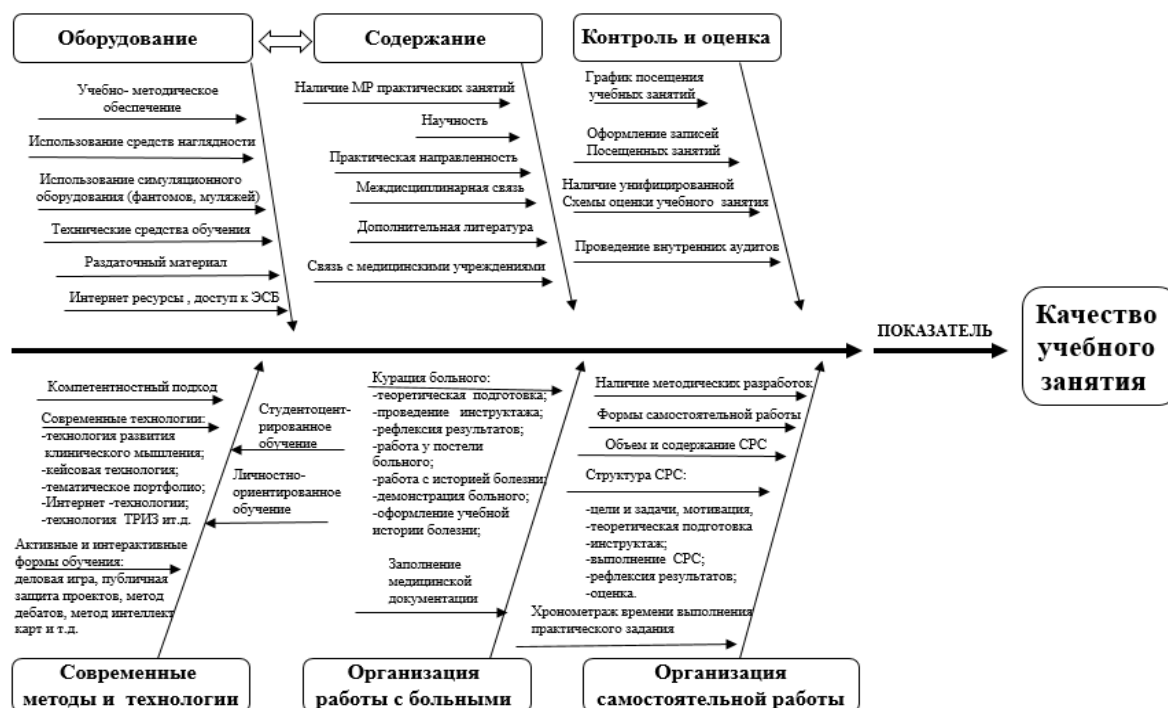
Метод «гистограмм» использовали при анализе качества первого и третьего этапов ИГА, т.к. именно там проверяется уровень сформированных профессиональных компетенций.



Данные гистограмм показывают незначительное снижение качественной успеваемости выпускников (на 1-2 %) на первом этапе (работа с больными) и третьем (решение ситуационных задач). Причины слабых ответов – пробелы в формировании профессиональных компетенций. Профессиональная компетентность формируется на основе базовых медицинских умений и навыков, научного знания и личностного развития. Знания, умения и навыки приобретаются на учебных занятиях, где развивается клиническое мышление, формируются коммуникативные навыки. Поэтому следующим шагом в целостной цепочке анализа качества образовательного процесса возникла необходимость - дать анализ качества процесса: «Организация и проведение учебного занятия».

На современном занятии преподаватель выступает в роли педагога-менеджера, а не транслятора учебной информации. Студент - активный участник образовательного

Система причинных факторов процесса «Организация и проведение учебного занятия»



процесса, возрастает роль его самостоятельной работы, повышаются права студента, самостоятельность и ответственность. В центре внимания – являются достижения студента. Составление диаграммы причинно-следственных связей Исикавы позволила выделить причины, влияющие на качество учебных занятий, они связаны с человеческим фактором, методами работы, материалами, организацией контроля и проведением мониторинга.

Данная диаграмма позволяет назвать факторы повышающие качество занятий:

- 1) организация самостоятельной работ студентов;
- 2) использование в практической работе современных технологий;
- 3) работа по актуализации содержания;
- 4) создание оптимальных условий для работы студентов;
- 5) системный текущий контроль;
- 6) поиск результативных путей улучшения работы с больными.

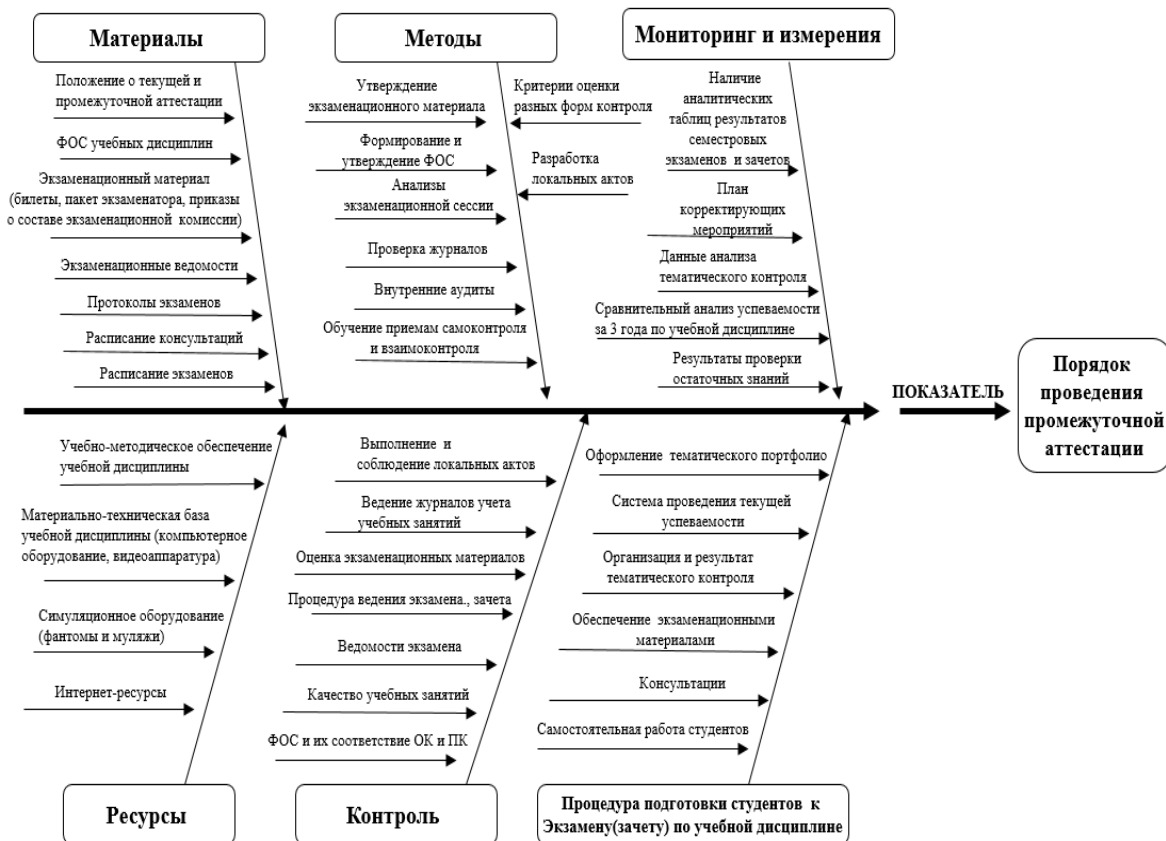
Текущая работа преподавателей и студентов по каждому фактору отражает направления работы компетентностного подхода. Реализация которого предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий: компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбора конкретных ситуаций, психологических и иных тренингов, организацию и проведение самостоятельной работы студентов. Качество самостоятельной работы зависит от соблюдения необходимых условий, наличия раздаточного материала, четкой постановки целей и задач, проведения грамотного инструктажа выполнения работы, контроля со стороны преподавателя за процессом выполнения и оценки выполненной работы.

Для оценки качества учебного занятия в академии разработан проект оценочного листа (оценка шла по пятибалльной шкале), содержание которого совпадает с содержанием диаграммы Исикавы. Оценочные листы заполнялись в ходе внутренних аудитов, частично в ходе взаимопосещений на уровне кафедр. Итоги подводились в

отчетах внутренних аудитов, на заседаниях совета по качеству. Так, в 2013 году средний балл составил 3.1 балл. В 2014 году проведена определенная работа кафедрами по повышению качества занятия и действительно средний балл составил - 3.5 балла, а оценка открытых занятий была намного выше от 4.5 до 5 баллов.

Построенная гистограмма (средний балл учебного занятия) свидетельствует о постепенном улучшении качества занятий.

Система причинных факторов процесса «Организация и проведение промежуточной аттестации»



Заполнение контрольной карты (метод статистического анализа) изменило наше убеждение. Рассеивание точек относительно средней линии - свидетельство неустойчивости улучшения.

Анализ качества учебных занятий позволил наметить пути его дальнейшего улучшения:

1. Диверсификации методических разработок практических занятий для студентов.
2. Оптимизация работы по применению современных технологий.
3. Разработка унифицированной схемы оценки учебного занятия.
4. Использование активных и интерактивных методов обучения.
5. Организация аудиторной самостоятельной работы со студентами.
6. Учет и оценка промежуточных этапов формирования профессиональных компетенций.

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся разработаны фонды оценочных средств, позволяющие оценить достижение запланированных в образовательной программе результатов обучения и уровень сформированных профессиональных компетенций.

В диаграмме причинных факторов процесса «Организация и проведение промежуточной аттестации» названы факторы, положительно влияющие на качества проведения промежуточной аттестации:

1. Процедура подготовки студентов к экзамену.
2. Контроль качества подготовки и оформления экзаменационных материалов.
3. Мониторинг и измерение уровня готовности студентов к экзамену, анализ результатов промежуточной аттестации.
4. Ресурсное обеспечение.
5. Методы контроля процедуры промежуточной аттестации.
6. Разработка и соблюдение требований локальных актов.

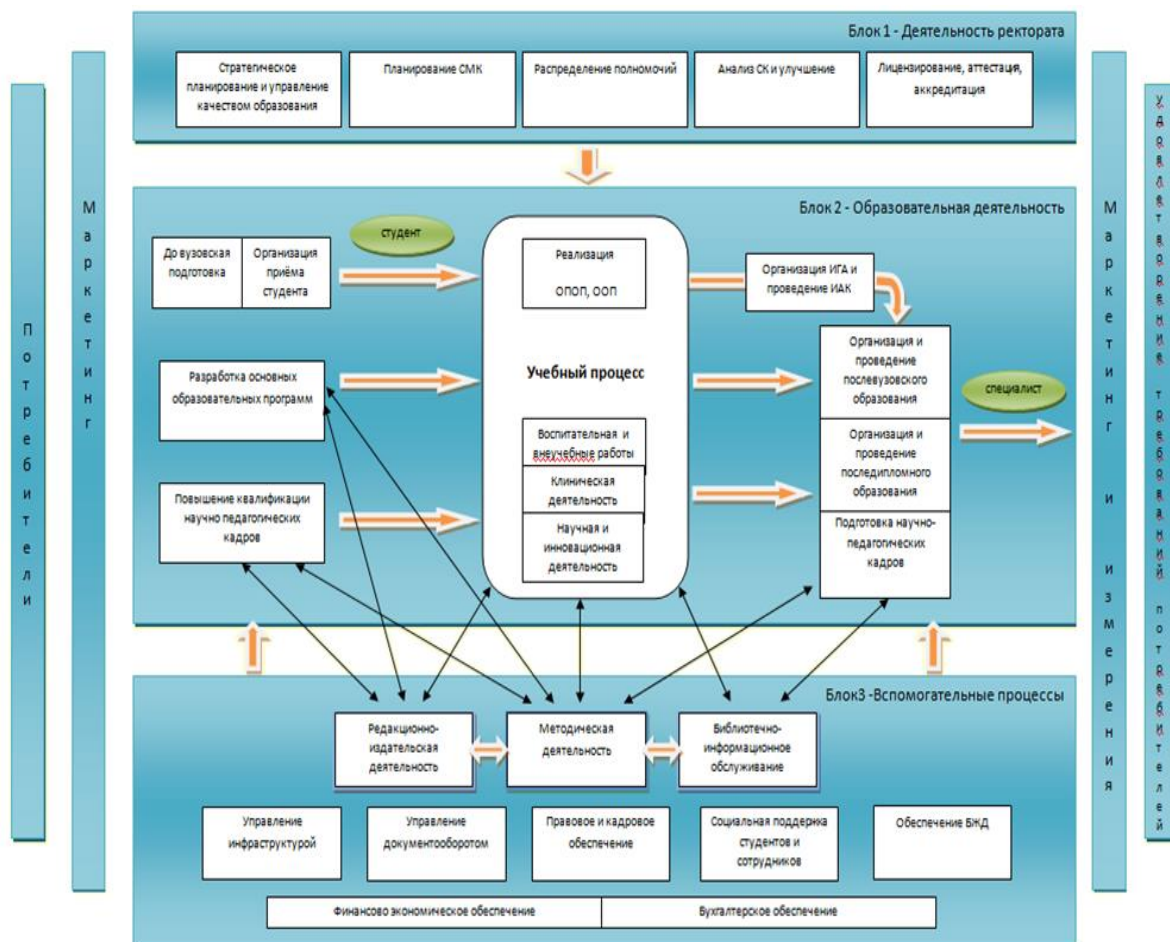
К путям улучшения результатов промежуточной аттестации отнесли:

- системную работу кафедр по анализу результатов семестровых экзаменов;
- работу над созданием тематического портфолио студента;
- соблюдение требований к качеству оформления экзаменационного материала;
- выполнение кафедрами требований ФГОС в полном объеме;

Таким образом, диаграмма Исикавы позволяет сократить время на контроль, более точно установить несоответствия и разработать корректирующие мероприятия по их устранению.

Образовательный процесс – многоступенчатая сложная система процессов, включает и процесс приема студентов (работа приемной комиссии), разработку и реализацию основной образовательной программы, составление расписания учебных занятий, подготовку и проведение занятий и т.д. Пробелы в качестве реализации одного процесса оказывают влияние на результаты всей системы.

Карта взаимодействия процессов



Если использовать в практической работе различные методы статистического анализа качества процессов, то возможно полно и правильно определить основные направления (пути) улучшения качества образовательного процесса, при условии:

- реализации процессного управления в соответствии с требованиями международного стандарта ГОСТ ISO 9001 -2011;
- наличия оформленных паспортов процессов;
- системного анализа (текстового и статистического) качества процессов;
- активного участия в анализе исполнителей процессов;
- анализа выполнения корректирующих мероприятий, направленных на постоянное улучшение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Васильева Е.Ю. СГМУ, г. Архангельск - В поисках методологии оценивания результатов обучения в медицинских вузах России // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск : КрасГМУ, 2015. 595 с.
2. Краснов А.А. Диаграмма Исикавы как иллюстрация качества образовательного процесса, г. Волжский// <http://www.vspc34.ru/index.php>
3. Трегубова Е.С. Научно-методологическое обоснование системы управления качеством подготовки специалистов для здравоохранения в медицинском вузе : дис. ... д-ра мед. наук : 14.02.03. СПб., 2014. 392 с.

II НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

УДК 378.147:573

ВНЕДРЕНИЕ РАБОЧЕЙ ТЕТРАДИ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЛОГИЯ» В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Аверчук Антон Сергеевич, Дегерменджи Надежда Николаевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: antonaverchuk@yandex.ru

Аннотация

В статье рассмотрены виды, уровни, понятия и формы самостоятельной работы учащихся. Отражено соответствие уровней самостоятельной работы студентов видам деятельности участников образовательного процесса. Представлено дидактическое средство для обеспечения самостоятельной работы в виде рабочей тетради, определены основные характеристики и составные части тетради, показано значение использования рабочей тетради в профессиональной подготовке будущего учителя.

Ключевые слова: *рабочая тетрадь, самостоятельная работа студента*

INTRODUCTION WORKBOOK FOR PRACTICAL TRAINING FOR STUDENTS ON THE SUBJECT "BIOLOGY" IN MEDICAL SCHOOL

Averchuk Anton Sergeevich, Degermendzhi Nadezhda Nikolaevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: antonaverchuk@yandex.ru

Abstract

The kinds, levels, concept, and forms of independent work of students are considered in the article. Conformity of levels of students' independent work to kinds of activity of participants in the educational process is reflected. The author presents the didactic means for maintenance of independent work in the form of a workbook, defines the basic characteristics and components of the workbook and shows the value of the workbook's usage in vocational training of a future teacher.

Keywords: *workbook, students' independent work*

Одной из задач высшей школы является подготовка квалифицированного специалиста, владеющего современными информационными технологиями и методами дистанционного обучения, обладающего коммуникативными способностями, умеющего использовать приобретенные знания по назначению и самостоятельно повышающего свой квалификационный уровень. Реализация таких характеристик будущего специалиста возможна только при постоянном усовершенствовании организации учебного процесса, ориентированного на самостоятельную работу студента [1].

Самостоятельная работа студента (СРС) – одна из важнейших составляющих образовательного процесса в современном высшем учебном заведении. Использование современных дидактических средств содействует познавательной деятельности студента, освоению дисциплины, формированию компетенций, предусмотренных ФГОС ВПО [2]. СРС наряду с аудиторной работой является не только неотъемлемой ее частью, но и одной из эффективных форм учебного процесса, поэтому для ее успешной

реализации необходимо тщательное планирование занятия и его объема, а также унифицированный контроль со стороны преподавателей.

Одним из таких средств обучения, как очного, так и заочного, является рабочая тетрадь.

Опираясь на трактовки энциклопедических определений и некоторых ведущих специалистов [3], рабочую тетрадь можно охарактеризовать как материальный объект, специально созданный для учебных целей и вовлекаемый в образовательный процесс в качестве инструмента деятельности обучающегося и преподавателя. В процессе профессиональной подготовки студента в вузе использование такой рабочей тетради определяет ряд целей (по Эргановой Н.Е.):

1. Обеспечить качественное усвоение материала;
2. Выработать навыки учебной деятельности;
3. Формировать навыки самостоятельной работы;
4. Способствовать активизации учебной деятельности.

Выделяют несколько функций рабочей тетради в учебном процессе: обучающая (предполагает формирование у учащихся необходимых знаний и умений), развивающая (способствует развитию устойчивого внимания на занятиях), воспитывающая (вырабатывает личностные качества), формирующая (формирует у обучаемых навыки самообразования), рационализирующая (обучает рациональной организации учебного времени и учебной работы обучаемых), контролирующая (используется для контроля и самоконтроля знаний и умений учащихся) [1].

Различают три вида рабочей тетради (по Эргановой Н.Е.): информационная (несет информацию о содержании учебного материала); контролирующая (контроль усвоения полученных знаний) и смешанный вид рабочей тетради, включающий в себя информационный и контролирующий блок [1].

Студенты, изучающие естественнонаучные дисциплины на первом курсе, еще не всегда способны самостоятельно организовать свою учебно-познавательную деятельность, не имея опыта работы с литературой, систематизировать приобретенные знания, отделять главное от второстепенного, использовать теорию для решения поставленных перед ними задач и крайне нуждаются в помощи организации дистанционного учебного процесса.

В основу предлагаемой нами методики положен принцип организации работы студентов таким образом, чтобы внедрение дистанционного обучения осуществлялось подобно тем принципам, что применяются в аудиторной работе. При этом необходимы также дополнительные приемы и средства для компенсации недостатков дистанционного и заочного обучения, связанных с отсутствием непосредственного контакта студента с преподавателем. Унифицированию этих проблем посвящена предлагаемая работа.

Преподавателями кафедры биологии с экологией и курсом фармакогнозии впервые удалось разработать и внедрить в учебный процесс рабочую тетрадь для студентов первого курса специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и «Стоматология» по дисциплине «Биология».

Разработанная рабочая тетрадь в процессе усвоения общетеоретических знаний по биологии, а также создания базисной основы для медицинских дисциплин, умения анализировать, сравнивать, сопоставлять и закреплять полученные навыки, позволяет экономно использовать учебное время и облегчает работу студентов в систематизации усваиваемого учебного материала и овладению профессиональными компетенциями. Данное издание включает программный материал по уровням организации жизни: клеточном, молекулярно-генетическом, онтогенетическом, соответствуя тематическому плану аудиторных занятий первого семестра. Каждое занятие рабочей тетради содержит два компонента, подразумевающие самостоятельную и аудиторную работу

студента. В блоке самостоятельной работы студенту предлагается охарактеризовать или дать пояснения понятию, явлению, объекту.

На основе тщательной проработки программного материала удалось выделить основные моменты или «логические центры», позволяющие на основе уже выученного достроить логические цепочки полученных знаний и систематизировать объем информации. Многократное разностороннее повторение и описание материала вовлекает вербальную и невербальную память, а также двигательную, эмоциональную, образную и словесно-логическую, позволяя непроизвольно запоминать и воспроизводить необходимый материал. Предложенные в рабочей тетради графы логической структуры направляют внимание студента не на механическое заучивание информации, а на логическое использование комплекса фактов, объектов и явлений, в овладение информацией.

Использование рабочей тетради в учебном процессе изменяет информационную роль преподавателя, освобождая его от постоянного повтора стандартной информации и освобождает время на консультативную деятельность и контроля студента, что повышает эффективность учебного процесса, способствует динамике обучения и взаимному интересу студента и педагога и формирует более творческую атмосферу.

Предлагаемая нами рабочая тетрадь по курсу «Биология» выполняет все функции рабочей тетради, соответствует смешанному виду рабочей тетради и включает в себя разнообразные задания и упражнения. Задания графического типа, игровые задания. Рабочая тетрадь может рассматриваться как особое дидактическое средство, обеспечивающее самостоятельную работу студентов, контроль и самоконтроль в процессе овладения учебным материалом и является важным шагом в адаптации непрерывного (сквозного) обучения на последующих курсах медицинского образования.

Уже сейчас с уверенностью можем констатировать усиление самостоятельной работы студентов, как в процессе занятия по биологии, так и в подготовительной деятельности к каждому практическому занятию, усилению связи лекционного и практического материала в обобщении приобретаемых знаний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Голобокова Г. И. Рабочая тетрадь как дидактическое средство организации самостоятельной работы студентов // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2008. № 54. С. 333–339.
2. Бордонская Л. А. Голобокова Г. И. Рабочая тетрадь студента современного вуза как многофункциональное дидактическое средство // Теория и методика профессионального образования. Ученые записки ЗабГУ. 2013. № 6 (53). С. 51–66.
3. Эрганова Н. Е. Методика профессионального обучения : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : Академия, 2007. 160 с.

УДК 378.041

**РЕАЛИЗАЦИЯ ТЕХНОЛОГИИ УПРАВЛЯЕМОГО САМООБУЧЕНИЯ НА
ГУМАНИТАРНЫХ КАФЕДРАХ БАШКИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Амиров Артур Фердсович, Хусаенова Альбина Ауфатовна, Ивановский Юрий
Викторович*

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: pedagogika.psihologia@yandex.ru

Аннотация

В статье рассматривается одна из ведущих проблем образования – проблема соотношения активной деятельности студентов и результатов обучения в рамках реализации компетентностного подхода к обучению на дисциплинах гуманитарного цикла. Раскрывается сущность технологии управляемого самообучения студентов.

Ключевые слова: инновации, компетентностный подход, интерактивное обучение, технология управляемого самообучения

**THE IMPLEMENTATION OF THE TECHNOLOGY OF CONTROLLED SELF-STUDY
ON THE HUMANITARIAN DEPARTMENTS OF BASHKIR STATE MEDICAL
UNIVERSITY**

Amirov Artur Ferdsovic, Husaenova Albina Aufatovna, Ivanovskiy Yury Viktorovich

Bashkir state medical University, Ufa, Russia

E-mail: pedagogika.psihologia@yandex.ru

Abstract

The article considers one of the leading problems of education – the problem of the relation of vigorous activity of students and learning outcomes in the context of the competence approach to training in the humanitarian disciplines. The essence of the technology of controlled self-study students.

Keywords: innovation, competence approach, interactive learning, a technology driven learning

Компетентностно-ориентированное обучение, заложенное в основе ФГОС ВО состоит в переориентации смысла и порядка организации всего учебного процесса, а именно: предоставление ведущей роли на всех этапах учения проблемным и продуктивным задачам, опережающим решение репродуктивных учебно-познавательных задач. Решение подобных учебных задач при активном взаимодействии и самостоятельности обучаемых меняет психологическую структуру самой образовательной ситуации в целом, так как создается система внутренней стимуляции самого широкого спектра взаимодействий, отношений, общения как между преподавателями и студентами, так и между самими обучающимися.

Стратегия обучения студентов, основанная на компетентностном подходе, предполагает мобилизацию всех социальных и коммуникативных резервов организации и самоорганизации учебного процесса. Например, при коллективном решении учебных задач можно выделить систему последовательно и циклично возобновляющихся форм взаимодействия: начиная от введения в деятельность, дальнейшего разделения между преподавателем и студентами действий, реализацию имитируемых действий с переходом на самоорганизуемые действия и партнерство. По мере продвижения от одной формы к другой изменяется уровень их самоорганизации, меняются способы понимания ситуации и способы общения, возрастает свобода деятельности студентов.

Из ведомого обучающийся превращается в инициативного партнера. При этом способность к партнерству выступает как показатель высшей, развитой формы самоорганизации студента в учебном процессе. Более того, если рассматривать в динамике, по мере повышения интенсивности работы в аудитории активное взаимодействие участников образовательного процесса? в той или иной степени, переходит в интерактивное, в котором каналы учебной коммуникации существенно расширяются (рис.1).



Рис. 1. Виды учебного взаимодействия обучающихся в компетентностной модели обучения

Роль преподавателя заключается в том, что он выполняет функцию менеджера учебного процесса: активизирует, направляет и перенаправляет потоки учебной информации и действий. В этом и заключается суть технологии управляемого самообучения студентов, которая постепенно в рамках реализации ФГОС внедряется нами в процесс преподавания психолого-педагогических дисциплин. Существенной характеристикой данной технологии является возможность на основе ее использования снизить зависимость результата обучения по дисциплине от уровня общей подготовленности и успеваемости конкретного студента. Это особенно важно в связи с тем, что основной специфической особенностью образовательного процесса по вновь внедряемым стандартам является, во-первых, некая неопределенность результатов обучения, во-вторых, неоднозначность их оценки. Управление же деятельностью студентов в единстве всех ее сторон осуществляется через комплексное воздействие на основные ее компоненты: мотивационно-мобилизующий, ориентировочный, содержательно-технологический, рефлексивный.

Качественной характеристикой технологии, является наличие «субъект-субъектной» позиции участников образовательного процесса. Обучаемый становится субъектом только в той образовательной среде, в которой ему предоставляется возможность для самореализации и самоактуализации.

Крайне необходимо, чтобы технология реализовывалась через установки на сплочение студенческой группы, индивидуальную помощь, открытость, прозрачность, совместную деятельность, обмен мнениями. Организация такой деятельности дает возможность разрушать у студента барьеры страха, непонимания, хронической усталости, открывать интерес к учебному процессу и будущей учебной деятельности, осознавать себя свободной, саморазвивающейся личностью.

Обращая внимание на основные формы организации учебных занятий в вузе – семинары и практикумы, стоит выделить ведущие отличия компетентностно ориентированного обучения в ходе их проведения. Если в ходе традиционного (репродуктивного) взаимодействия преподавателя и обучающихся главная роль и, соответственно, проявление максимальной активности отводится педагогу, то в

активном взаимодействии студенты являются непосредственными субъектами освоения учебного материала.

Содержание деятельности безусловно определяется программой обучения и корректируется запросами ФГОС ВО к формированию конкретных компетенций. Тематический перечень в контексте гуманитарных дисциплин, где может использоваться данная технология, достаточно широк: большой круг философских проблем и проблем образования, биомедицинской этики, психологические и педагогические аспекты деятельности врача, культура речи будущего врача и другие.

В структуру технологии входят преимущественно активные (интенсивные) методы обучения. Благодаря их использованию деятельность обучающихся и обучающихся осуществляется весьма интенсивно, в короткие сроки, с конкретным и в достаточной степени оптимальным перечнем изучаемых вопросов в программе. Разработчики рабочих образовательных программ в этой системе, как ни в какой другой сталкиваются с необходимостью оптимального выбора целей, задач, содержания, форм, методов и средств обучения в плане достижения максимально возможных результатов при минимально необходимых расходах времени преподавателей и обучающихся. Дидактический принцип времени, суть которого раскрывается через тезис – «при максимальной концентрации деятельности и времени в учебном процессе достигается максимальный результат», сегодня становится основополагающим принципом организации процесса образования на кафедре педагогики и психологии БГМУ.

Главная задача преподавателя заключается в построении такого образовательного процесса, в котором проявлялась бы субъектная позиция обучающегося, обозначились бы его индивидуальные образовательные предпочтения и раскрылись его способности и возможности. Сам же преподаватель перестает быть для студентов транслятором готовых знаний. Он управляет учебным процессом, координирует и корректирует деятельность студентов и сам становится участником познавательного взаимодействия.

Позитивная особенность новых образовательных стандартов заключается в том, что они дают возможность для расширения академической свободы обучающихся и педагогов, в том числе и за счет наличия вариативной части обучения. Реализация вариативной части уже сегодня позволяет активизировать концепцию студентоориентированного обучения.

Вариативная часть обучения в форме спецкурсов, элективов, выполнения творческих заданий в плане официально отведенного для самостоятельной работы времени и многие другие виды образовательной деятельности в значительной степени способствуют обращению студента к уже имеющемуся познавательному опыту, а также реализации тех потенциальных возможностей, которые есть у каждого студента. Вариативная часть в своем идейном контексте раскрывает личностный аспект обучения, в котором в первую очередь концентрируются, дифференцируются, а далее развиваются профессиональные интересы, смыслы и ценностные ориентации студентов.

**ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ХИРУРГИИ НА ЭТАПЕ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ**

*Андреева Ирина Владимировна, Виноградов Александр Анатольевич,
Хубезов Дмитрий Анатольевич*

*Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
Рязань, Россия*

E-mail: prof.andreeva.irina.2012@yandex.ru

Аннотация

В процессе последипломной подготовки врачей-хирургов наряду с традиционными формами обучения в виде участия в лечебном процессе в хирургических отделениях перспективны разработка и применение современных технологий обучения, повышающих мотивацию познания вследствие разнообразия форм предоставления информации. Среди перспективных направлений следует отметить инновационные технологии обучения, такие как проблемно-ориентированное обучение на основе моделирования клинических ситуаций, использование тренажеров симуляционных центров, проведение операций на животных.

Ключевые слова: преподавание хирургии, последипломное обучение

**FEATURES OF TEACHING SURGERY AT THE STAGE OF POSTGRADUATE
STUDIES**

*Andreeva Irina Vladimirovna, Vinogradov Alexandr Anatolievich,
Khubezov Dmitriy Anatolievich*

Ryazan State Medical University named after acad. I.P. Pavlov, Ryazan, Russia

E-mail: prof.andreeva.irina.2012@yandex.ru

Abstract

In the process of postgraduate training of doctors-surgeons along with traditional forms of education in the form of participation in the treatment process in the surgical departments of perspective development and application of modern learning technologies that motivate knowledge because of the diversity of forms of information presentation. Among the promising areas, it should be noted, innovative technologies of teaching such as problem-based learning simulation-based clinical situations, the use of simulators of simulation centers, performing operations on animals.

Keywords: teaching surgery, postgraduate studying

Одним из наиболее важных этапов в формировании врача-специалиста является последипломное образование. Для будущих врачей-хирургов именно специализация, особенно интернатура и ординатура, дает возможность молодым специалистам приобрести необходимую квалификацию и овладеть общими и профессиональными компетенциями по основным разделам хирургии, освоить принципы клинического подхода к пациентам [1].

На кафедре хирургии с курсом эндохирургии ФДПО Рязанского государственного медицинского университета проводится подготовка врачей хирургического профиля в интернатуре и/или ординатуре, а также циклы повышения квалификации для врачей-хирургов в рамках ДПО. При этом достоинством кафедры является ее многопрофильность – возможность подготовки специалистов по нескольким хирургическим и общеврачебным направлениям – общая хирургия, лапароскопическая хирургия, урология, проктология, эндоскопия, ультразвуковая диагностика, торакальная хирургия, анестезиология, травматология, гинекология, трансфузиология, эхоконтролируемые вмешательства и др. Это возможно благодаря

сосредоточению ведущих специалистов (профессоров, доцентов, докторов и кандидатов медицинских наук) на базе крупных лечебных учреждений с развитой инфраструктурой и современным диагностическим и лечебным оснащением – ГБУ РО «Областная клиническая больница» (г. Рязань), АНО «Центр клинической и экспериментальной хирургии» (г. Москва), Новомосковская районная клиническая больница (г. Новомосковск Тульской области). Поэтому во время обучения в интернатуре и ординатуре организована учебная ротация обучаемых для максимально полного освоения базовых хирургических дисциплин. При этом врачи-хирурги работают в различных хирургических отделениях, участвуют в дежурствах по оказанию неотложной хирургической помощи. Основы плановой хирургии обучаемые осваивают в профильных отделениях.

Теоретическая подготовка проводится путем чтения лекций, разборов основных тем на семинарских занятиях, участия в конференциях, семинарах и съездах. Практическая подготовка осуществляется постоянной работой в палатах хирургических отделений совместно с преподавателями и ординаторами, в перевязочных и операционных. Важной составляющей в отработке практических навыков является подготовка хирургов в симуляционном центре университета, где обучаемые осваивают навыки работы по неотложной помощи и лапароскопии. На базе вивария университета открыт Ветлаб – современная операционная, где ведущими специалистами университета демонстрируются операции на животных (минипиги) с применением лапароскопического оборудования и современных хирургических инструментов. При этом обучаемые могут ассистировать на операции и выполнять отдельные этапы вмешательств под контролем преподавателя.

Одной из проблем в современном последипломном обучении врачей является внедрение новых информационных технологий в образовательный процесс [2]. Согласно новой парадигме образования преподаватель является организатором самостоятельной познавательной деятельности обучаемого. Переход к системе непрерывного медицинского образования диктует необходимость заблаговременной подготовки врачей-хирургов к работе в новых условиях. Чтобы получить аккредитацию, врачи должны овладеть клиническими протоколами по специальности «Хирургия». Клинический протокол медицинской организации – нормативный документ, определяющий требования к выполнению медицинской помощи больному при определенном заболевании, с определенным синдромом или при определенной клинической ситуации с учётом специфики учреждения [3].

Помочь врачам освоить клинические рекомендации должны интерактивные компьютерные программы, которые в игровой форме позволяют решать ситуационные задачи и тем самым овладевать клиническими протоколами. Предполагается, что такие интерактивные образовательные программы будут внедряться через сервис электронного рабочего места врача, который Минздрав запустил в 2013 году.

Электронное место врача представляет собой доступ к системе виртуальной визуализации, где врачи смогут сделать 3D модели первичных медицинских изображений, полученных в результате высокотехнологичных методов обследования, например, КТ (компьютерной томографии), МРТ (магнито-резонансной томографии), ПЭТ (позитронно-эмиссионной томографии) и другого диагностического оборудования. Эти изображения можно загружать на сайт и пересылать другим специалистам для изучения [4].

Необходимо помнить о том, что формирование клинического мышления будущего врача-хирурга начинается задолго до интернатуры – во время предыдущего обучения в вузе. Поэтому особенно важным является интеграция кафедр последипломного образования с кафедрами, ведущими подготовку врачей общего профиля. Это касается не только кафедр хирургических болезней. Особое значение в подготовке хирургов имеют кафедры анатомии и топографической анатомии с

оперативной хирургией, где закладываются основы анатомии и оперативного искусства. Несмотря на то, что в настоящее время в распоряжении врача имеется целый ряд новейшей диагностической и лечебной аппаратуры, значимость твердых и безошибочных знаний топографической анатомии трудно переоценить. На наш взгляд, необходима постоянная интеграция с кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии в плане нацеливания будущих хирургов на необходимость глубоких знаний анатомии, помощь в организации и проведении учебных операций и манипуляций, а также подготовка совместной учебно-методической литературы по основным вопросам оперативной хирургии.

Необходима также широкая интеграция с кафедрами хирургических болезней, а также с кафедрами узкоспециализированного хирургического профиля (урология, травматология, онкология, гинекология, нейрохирургия и др.). В программе подготовки хирургов целесообразно увеличить время обучения интенсивной терапии и реанимации с обязательным овладением всеми практическими навыками. Кроме того, необходимо увеличить объем работы в поликлинике.

Подключение кафедр университета к глобальной сети Internet и возможность пользования Internet-классом библиотеки открывает свободный доступ обучаемых и преподавателей к отечественным и иностранным ресурсам информации и базам данных по различным учебным дисциплинам, а также к интерактивным энциклопедиям и справочникам.

Важным моментом современного обучения врачей и привлечения пациентов является публикация собственных материалов в Internet. Это даёт возможность проинформировать о результатах собственного труда и новейших научных разработках и тем самым привлечь новых пациентов, оказать помощь больным, а также коллегам, находящимся в отдалённых районах.

Одним из прогрессивных моментов использования компьютерных технологий является оптимизация контроля знаний обучаемых по стандартным аттестационным заданиям. Реализация тестирования требует сегодня автоматизированной аттестационной системы для тестирования и возможность использования её для самоконтроля.

Важным направлением работы кафедр сегодня является разработка учебных пособий на основе технологии мультимедиа. Все это обогащает педагогический процесс и активизирует познавательную деятельность обучаемых. Обучаемому предоставляется возможность управлять потоком информации по своему усмотрению. Использование системы гипертекста позволяет мгновенно найти нужную информацию [1, 3].

Таким образом, наряду с традиционными формами обучения в процессе последипломной подготовки врачей-хирургов в виде участия в лечебном процессе в хирургических отделениях перспективны разработка и применение современных технологий обучения, повышающих мотивацию познания вследствие разнообразия форм предоставления информации, доступности многолетнего опыта педагогического коллектива кафедры. Среди перспективных направлений следует отметить инновационные технологии обучения, такие как проблемно-ориентированное обучение на основе моделирования клинических ситуаций, использование тренажеров симуляционных центров, практические занятия со стандартизированными пациентами, применение компьютерных обучающих программ, что предполагает повышение эффективности учебно-воспитательной работы, заинтересованности хирургов в приобретении знаний на основе современной техники, информационное обеспечение, принятие оптимальных решений в смоделированных клинических ситуациях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мельникова И.Ю., Романцов Н.Г. Российское национальное медицинское образование на современном этапе // TERRA MEDICA. 2014. № 1. С. 25–28.

2. Новиков А.М. Методология учебной деятельности. М.: Эгвес, 2005. 124 с.
3. Шестак Н.В. Дополнительное образование медицинских кадров в России: история, развитие, перспективы // Проблемы педагогики и психологии. 2010. № 1. С. 167–173.
4. Шестак Н.В., Чмыхова Е.В. Научно-исследовательская деятельность в вузе (Основные понятия, этапы, требования). М.: СГУ, 2007. 112 с.

УДК 615.82:364.044.6

СОЦИАЛЬНЫЙ КОНТИНУУМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА

Анжельская Ирина Вадимовна

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: anjjelli@mail.ru

Аннотация

В статье предпринята попытка аналитического осмысления специфики развития социальных отношений, устанавливающихся в процессе обучения между преподавателем и студентом. Обозначены основные факторы и условия, обуславливающие и определяющие специфику развития социального взаимодействия «преподаватель-студент». Актуализированы наиболее значимые аспекты социальных отношений между преподавателем и студентом в процессе подготовки современного специалиста.

Ключевые слова: преподаватель, социальный континуум, социальные отношения, социальное взаимодействие, студент

SOCIAL CONTINUUM EDUCATIONAL ENVIRONMENT IN TRAINING SPECIALIST

Anzhelskaya Irina Vadimovna

Military Medical Academy named after S.M. Kirov, St. Petersburg, Russia

E-mail: anjjelli@mail.ru

Abstract

The article attempts to reflection on the specifics of the development of social relations established in learning between teacher and student. It outlined the main factors and conditions stipulating and defining the specific development of social interaction «teacher-student». Updated the most important aspects of social relations between teacher and student in the preparation of modern specialist.

Keywords: teacher, social continuum, social relations, social interaction, student

Необходимость непрерывной передачи, усвоения и формирования знаний умений и навыков в обществе остается одним из важнейших условий существования, функционирования и развития человеческого общества. Механизм, лежащий в основе этого процесса, является единственно возможным на сегодняшний день способом передачи информации новым поколениям, отличающийся высокой степенью интенсивности, непрерывности и систематичности [1].

Отличаются своей устойчивостью и отношения между обучающими и обучаемыми, реализующимися в таких схемах социальных отношений как «учитель-ученик», «наставник-ученик», «преподаватель-студент» и т.д. В каждом историческом периоде эти отношения претерпевали изменения исключительно в рамках социально-культурного контекста, сам принцип этих отношений оставался неизменным [2]. Непререкаемость авторитета учителя, недоступность свободной и корректной

информации, религиозные и социальные препятствия в научном поиске и умножении знаний, совершенствовании идей и навыков для обеих сторон этой схемы отношений – все это далеко не способствовало развитию общества, хотя и позволяло успешно закреплять традиционные ценности внутри общества.

Современное состояние общества как определенный исторический этап в развитии человечества отличается, с одной стороны, высокими темпами развития высоких и информационных технологий, генетических открытий, с другой стороны, очевидны изъяны в передаче культурного наследия последующим поколениям, ухода традиционных ценностей, а вместе с тем снижения социальной и профессиональной ответственности участников образовательного механизма с обеих сторон [3].

В таких социально-политических и экономических условиях меняются и условия реализации отношений между преподавателем и студентом. Преподаватель все в меньшей степени становится источником информации. В современных условиях доступность информации уже не является белым пятном в подготовке специалиста.

Более востребованными становятся вопросы формирования у обучаемых умений и навыков аналитического осмысления потока получаемой информации, логического мышления, установления причинно-следственных связей и т.д. Поэтому на первый план выходит роль преподавателя как проводника в мире информации и тренера в отработке практических навыков обучаемого и выявления ее содержательной составляющей, поиск адекватных ответов на многовариантные задачи современности, определения их истинного содержания.

Серьезной проблемой процесса обучения становится научение обучающихся научному поиску [4]. В современном учебно-научном континууме «страдает» как форма, так и содержание излагаемого материала. В интернет-ресурсы и даже печатные учебно-методические издания проникает большое количество некачественного материала, неподтвержденных данных, некорректное подкрепление теории фактическими примерами, вольная интерпретации событий и научных идей. Все это значительно усложняет выстраивание преподавателем вместе с обучаемыми единой линии понимания изучаемого предмета, что, в свою очередь, препятствует выстраиванию гармоничных социальных отношений между преподавателем и студентом.

Серьезное влияние на слом традиционной схемы социального взаимодействия «преподаватель-студент» оказывает и открытое использование в политике намеренно искаженной информации, умышленное сокрытие важной информации, политические и военные провокации и другие проявления оппортунистического поведения. В таких условиях особое значение приобретает методология научного исследования и логика научного поиска и обоснования. Множество различных точек зрения на одни и те же проблемы и пути их решения, зачастую противоречащие друг другу или спорные утверждения авторитетных ученых или рядовых специалистов ставят как перед студентами, так и преподавателями непростые аналитические учебные задачи.

Таким образом, социальные отношения между преподавателем и студентом претерпевают соответствующие современному культурно-историческому и информационно-техническому этапу развития общества изменения, что и обуславливает сегодня специфику подготовки специалиста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Маркова О.Ю. Коммуникативное пространство вуза: субъекты, роли, отношения // Коммуникация и образование : сб. статей / под ред. С.И. Дудника. СПб. : Санкт-Петербургское философское общество, 2004. С. 345-364.
2. Ясперс К., Бодрийар Ж. Призрак толпы. М.: Алгоритм, 2007. 272 с.
3. Анжельская И.В. Новые реалии подготовки специалистов в системе медицинского и военно-медицинского образования // Современные тенденции развития

педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2013. С. 38-40.

4. Анжельская И.В. Подготовка специалистов в системе военно-медицинского образования: Специфика применения инноваций и сохранения традиций // Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2013. С. 51-52.

УДК 611:378.661(470.53-25)

НОВЫЕ КОНЦЕПЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ В ПЕРМСКОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Баландина Ирина Анатольевна, Рудин Виктор Владимирович, Торсунова Юлия Петровна, Амарантов Дмитрий Георгиевич, Аношкин Николай Кузьмич, Гаряев Павел Аркадьевич, Елесина Татьяна Владимировна, Еремченко Наталья Викторовна, Мельников Игорь Иванович, Нагаев Андрей Сергеевич, Некрасова Людмила Владимировна, Пастухов Александр Дмитриевич, Сапегина Фаниса Зуфаровна, Суслина Ольга Анатольевна

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Пермь, Россия

E-mail: osurgpem@mail.ru

Аннотация

На кафедре нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера внедряется система перманентного получения и углубления знаний по анатомии человека для более эффективного изучения строения человеческого организма в клиническом аспекте.

Ключевые слова: анатомия человека, топографическая анатомия, клинической анатомия, высшее образование

NEW CONCEPTS IN THE TEACHING OF ANATOMY AT ERM STATE MEDICAL UNIVERSITY

Irina Anatolievna Balandina, Viktor Vladimirovich Rudin, Yulia Petrovna Torsunova, Dmitri Georgievich Amarantov, Nikolai Kuzmich Anoshkin, Pavel Arkadyevich Garyaev, Tatyana Vladimirovna Elesina, Natalia Viktorovna Eremchenko, Igor Ivanovich Melnikov, Andrey Sergeevich Nagaev, Ludmila Vladimirovna Nekrasova, Aleksandr Dmitrievich Pastuchov, Fanisa Zufarovna Sapagina, Olga Anatolievna Suslina

Perm State Medical University named after academician E.A. Wagner, Perm, Russia

E-mail: osurgpem@mail.ru

Abstract

The system of continuous studies and advancing the obtained knowledge has been introduced at the department of the normal, topographic and clinical anatomy and operative surgery of Perm state medical university named after academician E.A. Wagner. The system is aimed at an extension of knowledge of human anatomy for a more efficient study of the structure of the human body in the clinical aspect.

Keywords: human anatomy topographic and clinical anatomy, high school

В медицинском образовании анатомия человека всегда рассматривается как фундаментальная или базовая дисциплина. Детальное знание строения человеческого тела чрезвычайно важно для познания общебиологических закономерностей

протекания процессов жизнедеятельности здорового и больного организма. Высокий уровень анатомической подготовки позволяет врачу увидеть ранние признаки заболевания, выражающиеся в отклонениях от нормального строения, создать правильные представления о картине болезни, проводить эффективное лечение, использовать анатомические критерии, как для оценки лечения, так и осуществления мер профилактики. Кроме того анатомические знания имеют большое значение для формирования мировоззрения врача, так как являются основой клинического мышления. Начиная изучать анатомию на первом курсе в медицинском вузе, медицинские работники затем в течение всей профессиональной деятельности углубляют, осмысливают и систематизируют анатомические знания, превращая классические анатомические факты в проверенные практикой постулаты клинической анатомии.

В соответствии с учебной программой вуза в течение первых трех семестров студенты изучают анатомию человека (нормальную анатомию), основной принцип изложения материала – системный, при котором морфология, топография, развитие органов и структур дается по системам организма. На данном этапе в рамках вузовского компонента и программ по выбору в обучение введены дополнительные дисциплины, расширяющие некоторые актуальные аспекты анатомии человека.

Цель «Вариативной анатомии опорно-двигательного аппарата» – изучить филогенез и основные этапы пре- и постнатального онтогенеза образований опорно-двигательного аппарата, связать их филогенетическое и онтогенетическое развитие, подчеркнуть филогенетическую обусловленность формирования пороков развития. А также показать взаимосвязь организма с изменяющимися условиями среды, влияние труда, физической культуры и социальных условий на развитие структур опорно-двигательного аппарата, раскрыть взаимосвязь и взаимозависимость в формировании систем опорно-двигательного аппарата.

Изучение «Клинической анатомии при заболеваниях и травмах» позволяет досконально разобрать индивидуальные, половые, возрастные особенности строения, варианты изменчивости, а также аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой и нервной систем.

Освоение программы по выбору «Методы медицинской визуализации» и «Аппаратная анатомия» позволяет разобрать возможности классических и современных методов визуализации для изучения топографии, морфологии и функции органов и систем организма человека. Сопоставить знания, полученные при изучении базовой дисциплины «Анатомия человека» классическими анатомическими методами, с данными, получаемыми при обследовании живого человека современными методами визуализации.

Цель изучения программы по выбору «Медицинская антропология» – дать студентам целостное представление о физической природе человека и его рас во всех проявлениях ее изменчивости, основываясь на эволюционно-историческом формировании человека, как биологического вида. Реализация данной программы позволила формировать антропологический подход, который позволяет изучить анатомическое строение человека во всем многообразии его наследственной специфичности и экологических особенностей.

Дисциплина по выбору «Клиническая анатомия детского возраста», позволила более широко осветить в преподавании на педиатрическом факультете вопросы возрастной изменчивости человеческого организма на этапах онтогенеза, а также аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой и нервной систем.

Изучение топографической анатомии на кафедре организовано по трем основным направлениям:

- теоретическому с использованием готовых анатомических учебных и музейных препаратов, муляжей, моделей и таблиц;
- практическому, включающему в себя препарирование трупного материала, реставрацию музейных препаратов, учебные операции на тренажерах, симуляторах и трупном материале;
- учебно-исследовательскому (выполнение УИРС).

Важной составляющей учебного процесса при изучении топографической анатомии является формирование у студентов основ клинического мышления теоретического типа. Для чего в программу введены вопросы клинической анатомии типовых и гендерных различий, особенностей топографической анатомии и различных оперативных подходов хирургической коррекции заболеваний педиатрической и геронтологической групп населения.

Многофакторность в обучении обуславливает и многоступенчатый, многопрофильный контроль знаний, как на практических занятиях, так и на экзамене, проходящем в три этапа: тестовый экзамен, экзамен по практическим умениям и навыкам, теоретический экзамен.

Немаловажная роль в изучении основ нормальной и клинической анатомии принадлежит студенческому научному кружку. Студенты уже первых курсов с интересом проводят реферативный поиск по клинико-анатомическим вопросам, а студенты, работающие в экспериментальных секциях, докладывают на заседаниях кружка результаты собственных исследований. Часто проводятся совместные с клиническими кафедрами и Центром практических умений и навыков заседания СНК, что повышает внутреннюю мотивацию студентов при изучении анатомии, определяя ее базовую роль в будущем изучении клинических дисциплин.

Данная целостная система перманентного получения и углубления знаний на кафедре нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера по анатомии человека видится нами как оптимальный вариант изучения строения человеческого организма в клиническом аспекте.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Баландина И.А., Рудин В.В., Торсунова Ю.П., Амарантов Д.Г. Новые подходы к преподаванию анатомии человека на кафедре нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии в ПГМУ // Научный альманах. 2015. №7 (9). С. 858.

2. Баландина И.А., Рудин В.В., Амарантов Д.Г., Аношкин Н.К. и др. Формирование основ клинического мышления теоретического типа у студентов медицинского вуза // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинской образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 195.

УДК 611:378.661:371.312

ПРАКТИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ В ПРЕПОДАВАНИИ АНАТОМИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Баландина Ирина Анатольевна, Мельников Игорь Иванович, Рудин Виктор Владимирович, Амарантов Дмитрий Георгиевич

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Пермь, Россия

E-mail: osurgpem@mail.ru

Аннотация

Анатомия – важнейшая дисциплина в любом медицинском высшем учебном заведении. Представить объемную картину без использования трупного материала и влажных препаратов очень сложно. Применение интерактивных технологий облегчает понимание строения макро и микроскопических структур органов. Необходимо еще большее количество практических знаний и умений, что, безусловно, увеличивает значимость практической составляющей в преподавании анатомии в медицинском высшем учебном заведении.

Ключевые слова: *анатомия человека, высшее образование*

PRACTICAL COMPONENT IN THE TEACHING OF ANATOMY AT HIGHER MEDICAL SCHOOL

Balandina Irina Anatolievna, Melnikov Igor Ivanovich, Rudin Viktor Vladimirovich, Amarantov Dmitri Georgievich

Perm State Medical University named after academician E.A. Wagner, Perm, Russia

E-mail: osurgpem@mail.ru

Abstract

Anatomy is the major discipline at any school of higher medical learning. It is very difficult to imagine the volumetrically picture without application of the cadaver material and wet samples. Application of the interactive technologies provides an easier understanding of the structure of the macro and microscopic structures of organs. However a larger scope of practical knowledge and skills is necessary that will increase the significance of the practical component in teaching anatomy at higher medical school.

Keywords: human anatomy, high school

Испокон веков анатомия по праву считается важнейшей дисциплиной в любом медицинском высшем учебном заведении. Без глубоких знаний строения органов человеческого тела невозможно изучение ни одной клинической дисциплины. Но при этом анатомия является и одним из самых сложных предметов для изучения студентами-медиками, учитывая, что данную дисциплину проходят на первом и втором курсе обучения. Именно поэтому качественное преподавание этого предмета особенно важно для подготовки достойных специалистов.

В наше время, в век развития цифровых технологий, только ленивый не будет говорить о применении интерактивных технологий в процессе обучения студентов в медицинском вузе. Да, это облегчает понимание строения макро- и микроскопических структур органов, происходящих динамических процессов, а так же делает возможным усваивать большие объемы нового материала путем удобной систематизации этих знаний. Конечно, объяснение становится более наглядным, мультимедийные технологии позволяют показать происходящие в организме человека, в отдельных органах процессы не только в статичном положении, но и в движении. Кроме того, возможно использование индивидуальной работы с обучающей программой, что позволяет уделить больше внимания тем моментам, которые непонятны для конкретного человека. Например, лекции, основанные на применение компьютерных технологий, имеют особое свойство. Они рассчитаны на работу нескольких органов чувств, усиливающих восприятие и запоминание материала: наглядность сопровождается визуальным запоминанием, пояснения преподавателя воздействуют на слуховой анализатор, а при указании на необходимость записать ту или иную информацию приводит в работу тактильную чувствительность и моторную память.

Чтобы понять человеческое тело, его обязательно необходимо не только видеть, но, как будущему врачу, необходимо ощущать, так как пальпация является одним из методов исследования пациента. Поэтому использование прогрессивных технологий в обучении, конечно, является современной необходимостью, но нельзя отказываться от

изучения анатомии на трупном материале, на так называемых влажных препаратах и муляжах внутренних органов. Изучение строения тела человека и его органов всегда основывалось на вскрытии и зарисовке трупов. Но проблема всегда заключалась в том, что человеческий трупный материал не всегда был доступен, а рисунки даже самых талантливых художников или фотографии не могут передать точную картину увиденного, тем более, при перепечатывании рисунка в книжный формат. Безусловно, с началом использования фотоиллюстраций анатомические атласы стали намного ближе к реальности, но все равно имели огромный недостаток. Они могли передать лишь двухмерную и статическую картину. В лучшем случае это дополнялось текстом, описывающим рисунок и то, что не видно на данной иллюстрации. Студентам первого курса сложно представить, например, как пучки той или другой мышцы могут идти «сверху вниз и несколько сзади наперед и по срединной линии встречаться с одноименной мышцей противоположной стороны» (Р. Д. Синельников). Представить объемную картину без использования трупного материала и влажных препаратов очень сложно. Поэтому на кафедре нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии Пермского государственного медицинского университета наравне с интерактивными методами преподавания широко используются практические занятия на трупном материале и занятия с применением влажных препаратов. В программу изучения внутренних органов входит обязательное посещение музея кафедры. Экспонаты музея периодически обновляются. Целью этого обновления является стремление как можно шире показать все системы человеческого организма, с топографической детализацией органов. Особо хочется отметить в практической составляющей преподавания анатомии на нашей кафедре проведение «Пироговского экзамена». Когда студенты, получившие высший балл после предварительного тестирования знаний, полученных во время первого года обучения на кафедре, приступают к препарированию трупа, для получения учебных препаратов. Целью такого обучения является выявление наиболее талантливых студентов, развитие у них прикладных навыков и углубления знаний топографической анатомии.

В заключении хочется сказать, что особенностью предмета анатомии является соединение очень разных областей медицины. Это предполагает большое количество практических знаний и умений, знакомство с большим объемом очень сложных объектов, что, безусловно, увеличивает значимость практической составляющей в преподавании анатомии в медицинском высшем учебном заведении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Баландина И.А., Рудин В.В., Торсунова Ю.П., Амарантов Д.Г. Новые подходы к преподаванию анатомии человека на кафедре нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии в ПГМУ // Научный альманах. 2015. №7 (9). С. 858.

2. Баландина И.А., Рудин В.В., Амарантов Д.Г., Аношкин Н.К. и др. Формирование основ клинического мышления теоретического типа у студентов медицинского вуза // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2015. С. 195.

УДК 61:331.826

РОЛЬ ШКОЛЫ ЮНОГО МЕДИКА НА БАЗЕ КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ, ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ, ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ПЕРМСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ УЧАЩИХСЯ

Баландина Ирина Анатольевна, Еремченко Наталья Викторовна, Рудин Виктор Владимирович, Суслина Ольга Анатольевна

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера, Пермь, Россия

E-mail: osurgpem@mail.ru

Аннотация

В профессиональном самоопределении учащихся значительную роль отводят профессиональным и общеобразовательным учебным заведениям учреждениям дополнительного образования. С 1999 года на базе Дворца детского и юношеского творчества г. Перми и Пермского государственного медицинского университета работает Школа юного медика (ШЮМ). В 1999-2000 г.г. была разработана комплексная программа школы. Целью этой программы является создание условий для профессионального самоопределения учащихся через овладение основами медицинских наук, исследовательскую деятельность, знакомство с медицинскими профессиями.

Ключевые слова: *медицинское образование, профессиональная ориентация*

ROLE OF THE SCHOOL OF A YOUNG WOULD BE DOCTOR AT THE BASE OF THE DEPARTAMENT OF THE NORMAL, TOPOGRAPHIC AND CLINICAL ANATOMY AND OPERATIVE SURGERY OF PERM STATE MEDICAL UNIVERSITY IN THE PROFESSIONAL SELF-DETERMINATION OF THE STUDENTS

Balandina Irina Anatolievna, Eremchenko Natalia Viktorovna, Rudin Viktor Vladimirovich, Suslina Olga Anatolievna

The Perm State Medical University named of the academic E.A. Wagner, Perm, Russia

E-mail: osurgpem@mail.ru

Abstract

In young professional self-determination of students significant role is out of professional and general education educational institutions to the institutions of extra education. Since 1999 at the base of the Palace of the nursery and young creature Perm' and Perm State Medical University works school of young resident. In 1999-2000 was developed a program of school. The purpose of this program is creating the conditions for a self-determination of the students through the mastery a basic medical sciences, research activities, meet the medical professions.

Keywords: *medical education, professional orientation*

Профессиональное самоопределение – это форма личностного выбора, отражающая процесс поиска и выбора профессии. Самоопределение реализуется в процессе анализа личностных возможностей, способностей с профессиональными требованиями. Профессиональное самоопределение учащихся – это процесс формирования индивидом личного отношения к профессиональной деятельности и способ его реализации через согласование социально-профессиональных и личностных потребностей. В профессиональном самоопределении учащихся значительную роль отводят профессиональным и общеобразовательным учебным заведениям, учреждениям дополнительного образования.

При городском Дворце творчества юных (ГДТЮ) г. Перми в 1980 году было основано научное общество учащихся, практически со дня основания в его составе работали секции «Анатомия человека», «Оперативная хирургия» и «Медицинская биология». С 1999 года секции «Анатомия человека», «Топографическая анатомия и основы оперативной техники» и «Медицинская биология» были объединены в «Школу юного медика» (ШЮМ). Это позволило дать учащимся более полное представление о медицине как науке, а также создало большие возможности для решения воспитательных проблем. В 1999-2000г.г. была разработана комплексная программа школы. Целью этой программы является создание условий для профессионального самоопределения учащихся через овладение основами медицинских наук, исследовательскую деятельность, знакомство с медицинскими профессиями.

«Школа юного медика» ставит перед собой следующие задачи:

- дать целостное представление о медицине как науке,
- познакомить школьников с основами медицинской биологии, анатомии человека, медицинской этики и деонтологии; современными методами исследования в медицинской практике,
- заложить основы учебно-исследовательской деятельности, способствовать развитию у учащихся теоретического и основ клинического мышления, способствовать развитию творческого потенциала личности.

Продолжительность образовательного цикла по данной программе – два года.

Возрастной состав учащихся – 14-16 лет.

Актуальность программы обусловлена:

- Возрастающей ролью медико-биологических дисциплин в обществе в связи с необходимостью повышения культуры развития своего тела, организации здорового образа жизни
- Сложностью выбора будущей профессиональной деятельности подрастающего поколения
- Необходимостью овладения учебно-исследовательской и научно-исследовательской деятельностью.

Новизна программы заключается в отсутствии типовых программ по данному направлению в системе дополнительного образования, а также в профильном и интегрированном характере и личностно-ориентированной направленности программы.

Секцией «Топографическая анатомия и основы оперативной техники» со дня основания научного учащихся руководил доцент, а затем профессор кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии ПГМИ (а затем ПГМА) Александр Алемпиевич Лопанов. Под руководством Александра Алемпиевича школьники знакомились с основами топографической анатомии и оперативной хирургии, принимали участие в проведении хирургических операций, готовили музейные препараты, было выполнено большое количество научно-исследовательских работ, с которыми школьники выступали на научно-практических конференциях в ГДТЮ и на Областной научно-практической конференции учащихся, регулярно занимая призовые на этих конференциях.

В настоящее время на базе кафедры нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии работает секция «Анатомия человека» «Школы юного медика». В этой секции учащиеся школ города занимаются в течение двух лет. Она знакомит школьников с азами анатомии человека, необходимыми для формирования медицинского мировоззрения, а также дает полное представление о специальности врача. Изучение анатомии человека предполагает теоретическое изучение курса предмета по более расширенной, в сравнении со школьной, программой, а также овладение навыками реставрации и изготовления анатомических препаратов. Для занятий школьников также широко используется анатомический музей кафедры.

Кроме того, занятия в «Школе юного медика» предполагают научно-исследовательскую деятельность учащихся. Все школьники во время обучения в «Школе юного медика» готовят реферативные или научно-исследовательские работы, с которыми выступают на научно-практических конференциях и конкурсах. Многие работы учащихся были награждены дипломами и грамотами городских и краевых конкурсов научно-исследовательских работ учащихся.

Большинство выпускников «Школы юного медика» становятся студентами высших и средних специальных образовательных учреждений г. Перми, а также поступают в медицинские вузы Москвы, Санкт-Петербурга и других городов России. Многие выпускники «Школы юного медика» в настоящее время работают в лечебных учреждениях города Перми, Пермского края и других регионов России.

Профессиональная ориентация и практические навыки, полученные при обучении в «Школе юного медика», позволяют нашим выпускникам успешно учиться и продолжать работу в студенческих научных обществах вузов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхова И.С. Проблемы выбора профиля обучения в старшей школе // Педагогика. 2004. № 2. С. 28-35.

2. Баландина И.А., Еремченко Н.В., Рудин В.В. Школа юного медика на базе кафедры нормальной, топографической и клинической анатомии, оперативной хирургии пермской государственной медицинской академии // Внедрение инновационных технологий в хирургическую практику: материалы международной дистанционной научно-практической конференции. Пермь. 2010. С. 36-37.

3. Еремченко Н.В. Роль практических занятий в изучении школьниками анатомии человека // Опыт работы педагогов НОУ: тезисы доклада научно-практической конференции. Пермь, 1998. С. 25.

4. Кон И.С. Психология старшеклассника. М.: Просвещение, 1999. 274 с.

5. Лобова И.С. Процесс первичного профессионального самоопределения. Сборник научных статей. Часть I. Екатеринбург, 2003. С. 463-470.

УДК 378.14.015.62

РЕЙТИНГОВЫЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ В ВУЗАХ РОССИИ

***Белобородов Владимир Анатольевич, Фролов Александр Петрович,
Кельчевская Елена Арнольдовна***

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, Россия

E-mail: BVA555@yandex.ru

Аннотация

В представленной работе проведен анализ рейтинговых систем в 14 вузах России. Во всех исследуемых вузах рейтинговые системы основаны на 100-балльной оценке успеваемости по дисциплине. При этом в каждом вузе имеется своя методика расчета баллов и выставления по набранным баллам академической оценки. Независимо от методик расчетов баллов и определения оценки, рейтинговые системы позволяют достаточно объективно внутри вуза ранжировать студентов по успеваемости. Однако имеется ряд проблем в интерпретации рейтинга студента при переходе из одного вуза в другой.

Ключевые слова: *рейтинговая система, высшая школа*

RATING SYSTEMS OF A GAIN SCORE OF STUDENTS IN HIGH SCHOOLS OF RUSSIA

Beloborodov Vladimir Anatolyevich, Frolov Aleksandr Petrovich, Kelchevskaya Elena Arnoldovna

Irkutsk State Medical University, Irkutsk, Russia

E-mail: BVA555@yandex.ru

Abstract

In the presented article the analysis of rating systems in 14 high schools of Russia is carried out. In all investigated high schools rating systems are based on a 100-mark gain score on discipline. Thus, in each high school there is a design procedure of points and exhibiting on the typed points of the academic mark. Irrespective of calculation techniques of points and mark definitions, rating systems allow to range objectively enough in high school students. However, there is a number of problems in interpretation of a student rating transition from one high school in another.

Keywords: rating systems, high schools

В 2003 г. Российская Федерация присоединилась к Болонскому соглашению, целью которого была унификация европейских систем высшего образования и обеспечения мобильности студентов. В связи с этим в 2002 г. вышли «Методические рекомендации к разработке рейтинговой системы оценки успеваемости студентов» (Приложение 2 к приказу Минобразования РФ № 2653 «О проведении эксперимента по введению рейтинговой системы успеваемости студентов вузов»). Вузам рекомендовалось самостоятельно разработать и ввести рейтинговую систему по всем дисциплинам основных образовательных программ. Оценка уровня успеваемости студентов в рейтинговой системе должна носить кумулятивный (накопительный) характер. Система должна учитывать трудоемкость всех учебных дисциплин через зачетные единицы (кредиты) и успешность освоения каждой дисциплины по 100-балльной шкале (где 100 баллов = 100-процентный успех). Данная шкала оценок для каждой учебной дисциплины разрабатывается соответствующей кафедрой. Рекомендуется выставлять до 60 баллов за текущую работу и от 20 до 40 баллов – за экзамены и зачеты. Для получения допуска к экзамену или зачету студент должен в семестре набрать не меньше 40 баллов (66,7% от максимально возможного числа баллов). При получении на зачете или экзамене оценки ниже 20 баллов (50% от максимально возможного числа баллов) выставляется «неудовлетворительно» и требуется повторная сдача. Следовательно, нижним порогом успешности освоения дисциплины является набор не менее 60 баллов (60%) за которые студенту присваиваются зачетные единицы (кредиты) [1].

Нами проведен анализ использования 100 - балльной системы оценки, применяемой в 14 государственных университета России, на основании положений о балльно-рейтинговой системе, утвержденных в этих вузах [МГУ, Омский ГПУ, ЮгоЗападный ГУ, Саратовский ГМУ, Иркутский ГУ, Удмурский ГУ, Северо-Восточный федеральный университет, Байкальский ГУЭП (Усть-Илимский филиал), РУДН, СПбГУ, ТУСУР, СТИ НИЯУ МИФИ, РГУФКСМиТ, ВолгГМУ (кафедра травматологии)].

Нижний порог успешности освоения дисциплины в этих вузах колеблется от 40 до 60 баллов. Отмечается существенное отличие академических оценок по балльной содержательности. В зависимости от вуза нижняя граница для оценки «отлично» колеблется в пределах 85-90 баллов, для оценки «хорошо» – 65-77. Соотношение баллов, получаемых студентом за текущую работу и экзамен (зачет) в разных вузах также отличаются. Наиболее часто встречающиеся соотношения 60/40 (как в методических рекомендациях), 70/30, реже – 80/20, 50/50. При первой модели материал

считается освоенным при наборе не менее 40/20 баллов, при второй – 30/10, при третьей – 60/80, при четвертой – 25/25 баллов.

Методики начисления баллов за текущую работу в различных вузах существенно отличаются. Наиболее простые и понятные модели базируются на том, что на основе журнала учета успеваемости и посещаемости академическими оценками оцениваются 3-4 позиции работы студента (посещаемость, работа на практических занятиях, контрольные работы). По специальной таблице выставленные академические оценки переводятся в баллы, которые суммируются. Наиболее сложные модели основаны на замене академической оценки, получаемой на занятии, баллами, начисляемыми в зависимости от уровня подготовленности студента, значимости выполняемой работы. Балльная семестровая оценка определяется суммой набранных баллов на практических занятиях, к которой добавляются набранные баллы за посещение лекций и другие учебные мероприятия.

Первая модель имеет ряд несомненных преимуществ, главными из которых являются простота в использовании, прямая связь с традиционной академической оценкой знаний, что делает ее легко доступной для понимания студентами. Модель универсальна, баллы, привязанные к оценкам за выполненную работу, остаются постоянными и не зависят от изменения количества занятий, их продолжительности и степени значимости. Следовательно, эта модель без изменений может использоваться при изучении различных дисциплин. Эта модель позволяет при большом количестве студентов в учебной группе оценивать уровень знаний студентов без потери баллов, связанных с недостатком времени для их набора. Вместе с тем, эта модель имеет ряд недостатков. Первый из них – отсутствие наглядности принципа накопления баллов, который реализуется опосредованно, через перерасчет полученных оценок в баллы, что снижает активность студентов. Второй недостаток – погрешность изменения в пределах 1-3 баллов. Однако точность этой модели несложно повысить. Это можно сделать двумя путями. Первый путь – использование дополнительных академических оценок со знаком «+» и «-», второй – увеличение оцениваемых позиций до того уровня, когда имеющаяся погрешность оценивания будет приемлемой.

Достоинством второй модели является наглядность принципа накопления, что повышает активность студентов в освоении предмета и позволяет проводить индивидуальную работу со студентом. Данная модель имеет максимальную точность измерения знаний студентов, вплоть до десятых и сотых долей балла. Однако, как показывает практика, такая точность не имеет принципиального значения при 100-балльной шкале оценивания в виду колебания итоговой академической оценки в пределах более 10-30 баллов. Модель имеет и ряд недостатков. Прежде всего, это ее громоздкость и трудоемкость. Она требует введения дополнительной документации (журнала) и/или компьютерных программ, в которые после каждого занятия, лекции и других учебных мероприятий вносятся дробные баллы, получаемые студентами, которые постоянно суммируются, т.е. происходит их накопление. В этой ситуации у каждого изучаемого предмета своя система рейтинговой оценки. При изменении количества часов и занятий, отводящихся на изучение предмета, всю рейтинговую систему нужно пересчитывать заново. Большим недостатком этой системы является и то, что при большом количестве студентов в учебных группах не все могут набрать достаточное количество баллов, так же, как при пропусках занятий по уважительным причинам. Существенным недостатком является сложность ее восприятия студентами. При такой системе выставления оценки отражается не столько уровень знаний и компетенций обучающегося по отношению к другим, сколько соответствие этого уровня к заданному эталону.

Таким образом, проведенный анализ разработанных рейтинговых систем успеваемости показывает, что во всех вузах она основана на 100-балльной оценке успеваемости по дисциплине. При этом в каждом вузе имеется своя методика расчета

баллов и выставление по набранным баллам академической оценки. Независимо от методик расчетов баллов и определения оценки, рейтинговые системы позволяют достаточно объективно внутри вуза ранжировать студентов по успеваемости от самого успешного до самого слабого. Вместе с тем, различный подход к присвоению академической оценки по набранным баллам может привести к трудностям трактовки рейтинга студента и его оценки при переходе из одного вуза в другой. При увеличении программ академической мобильности с участием значительного числа российских студентов эти трудности могут возрасти, что потребует проведения реформ структуры шкал оценок и механизма их выставления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Методические рекомендации к разработке рейтинговой системы оценки успеваемости студентов: Приложение 2 к Приказу Минобрнауки России от 11 июля 2002. № 2654 «О проведении эксперимента по внедрению рейтинговой системы оценки успеваемости студентов вузов».

УДК 613.2-057.875

РОЛЬ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

***Беляева Людмила Евгеньевна, Коневалова Наталья Юрьевна, Городецкая Ирина
Владимировна***

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

E-mail: lyudm.belyaeva2013@yandex.by

Аннотация

Обучение студентов принципам здорового питания является важнейшей задачей современного медицинского образования для реализации профилактического направления превентивной медицины. В статье обсуждается 5-летний опыт преподавания дисциплины по выбору «Патофизиологические аспекты влияния пищевых продуктов на здоровье человека» в УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет». Внедрению настоящей дисциплины в образовательный процесс предшествовала работа по изучению последних достижений социальной эпидемиологии, физиологии, биохимии, патофизиологии, иммунологии, микробиологии и клинической медицины. Итогом использования дисциплины «Патофизиологические аспекты влияния пищевых продуктов на здоровье человека» в образовательном процессе стало совершенствование академических, профессиональных и социальных компетенций студентов.

Ключевые слова: *превентивная медицина, междисциплинарный подход, принципы здорового питания.*

ROLE OF THE INTERDISCIPLINARY INTEGRATION IN THE DISSEMINATION OF PRINCIPLES OF HEALTHY NUTRITION AMONG STUDENTS OF HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL ESTABLISHMENT

Belyaeva Lyudmila Evgenievna, Konevalova Nataliya Yurievna, Gorodetskaya Irina Vladimirovna,

Vitebsk State Medical University

E-mail: lyudm.belyaeva2013@yandex.by

Abstract

Students' education according to principles of healthy nutrition is considered as an important task of modern medical education for the realization of a prophylactic trend of a preventive medicine. In the present article 5-years teaching experience of the elective course "Pathophysiologic aspects of influence of foodstuffs on the human's health" in the Vitebsk State Medical University is conferred. Studying of recent advances in social epidemiology, physiology, biochemistry, immunology, microbiology and clinical medicine was followed by implementation of the present discipline in the educational process. Employment of the elective course "Pathophysiologic aspects of influence of foodstuffs on the human's health" in the educational process has promoted to improvement of an academic, professional and social students' competence.

Keywords: preventive medicine, interdisciplinary approach, principles of healthy nutrition

Анализ пищевого рациона среднестатистических жителей в экономически развитых странах показывает неоправданное увеличение энергетической ценности пищи при снижении общих суточных затрат энергии; высокое содержание белков животного происхождения, насыщенных жиров и легко усваивающихся углеводов в пище; повышенное потребление поваренной соли, и недостаточное – пищевых волокон, некоторых минеральных веществ и витаминов [1]. Такой тип питания ассоциируется с развитием системного воспаления низкой интенсивности, которое играет важнейшую патогенетическую роль в механизмах развития атеросклероза, ожирения, артериальной гипертензии, сахарного диабета 2-го типа, метаболического синдрома, злокачественных новообразований различных локализаций, аллергических заболеваний, нейродегенеративных болезней и др. [2]. Таким образом, нерациональное питание способно представлять реальную угрозу национальной демографической безопасности. Становится понятным, что профилактическая работа с населением всех возрастных категорий и обучение пациентов принципам здорового питания будет важным направлением, реализующимся в рамках задач современной превентивной медицины [3]. В связи с этим, учреждения, обеспечивающие получение студентами высшего медицинского образования, должны гибко изменять содержание образовательных программ для обучения студентов принципам здорового питания с тем, чтобы впоследствии они, будучи врачами, были способны пропагандировать принципы здорового питания и вести разъяснительную работу с населением. Традиционный подход, основанный на преподавании соответствующих разделов общей гигиены и вопросов диетологии, не может в полной мере обеспечить адекватную подготовку обучающихся в этой области, так как при этом редко используются результаты последних достижений в области именно фундаментальных наук, изучающих влияние на здоровье экспериментальных животных и человека не только различной калорийности пищевого рациона, но избытка и недостатка различных макро- и микронутриентов, а также различных нутрицевтиков [3]. Становится актуальным внедрение в образовательный процесс принципов трансляционной медицины, позволяющих реализовать подход "from bench to bedside" [4]. Поэтому в УО «Витебский государственный ордена Дружбы медицинский университет» было принято решение внедрить в образовательный процесс курс «Патофизиологические

аспекты влияния пищевых продуктов на здоровье человека» в качестве дисциплины по выбору для студентов 3-4 курса лечебного факультета на базе кафедры патофизиологии. Курс позволил интегрировать современные знания в области диетологии, социальной эпидемиологии, биохимии, физиологии, патофизиологии, иммунологии, микробиологии и клинических дисциплин для формирования у студентов научно обоснованных подходов к выбору адекватного типа питания, направленного на формирование у них основ «самоохранительного поведения» с тем, чтобы они сами в процессе обучения и после его окончания могли активно пропагандировать принципы здорового питания своим пациентам. Учебным планом предусмотрено 18 часов лекционных занятий, в ходе которых использовались мультимедийные презентации и мастер-классы. Спектр обсуждаемых вопросов включал обсуждение возможности использования «функциональной пищи» для профилактики социально-значимых заболеваний, роли нерационального питания в механизмах развития системного воспаления низкой интенсивности, следствия влияния на здоровье человека веществ, входящих в состав полимерных упаковок и/или высвобождающихся при их разрушении (т.н. Endocrine Disrupting Chemicals) и другие важные проблемы. В течение 5 лет эту дисциплину изучили 116 студентов лечебного факультета. Результаты их анкетирования позволяют сделать следующие выводы: 1) для всех студентов курсы по выбору являются способом совершенствования академических, профессиональных и социальных компетенций по интересующему их вопросу; 2) подавляющее большинство (более 75%) студентов оказались полностью удовлетворенными качеством преподавания, а оставшиеся студенты высказали желание об увеличении количества учебного времени, предусмотренного для изучения этой дисциплины; 3) более 70% студентов отметили, что полученную информацию они используют в повседневной жизни; 4) 50% студентов отметили абсолютную новизну полученной ими информации, а оставшиеся 50% студентов посчитали новой для себя примерно половину полученной информации; 5) 100% студентов высказали необходимость существования этой дисциплины и выразили готовность работать с пациентами в дальнейшем по формированию их приверженности принципам здорового питания.

Таким образом, внедрение дисциплины по выбору «Патофизиологические аспекты влияния пищевых продуктов на здоровье человека», основанной на принципах междисциплинарной интеграции, в образовательный процесс медицинского университета позволит распространять знания о принципах здорового питания среди будущих врачей, а значит – и среди их пациентов, и сместить акценты от затратного лечения заболеваний к их профилактике.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Cordain L., et al. Origins and evolution of the Western diet: health implications for the 21st century // *Am. J. Clin. Nutr.* 2005. Vol. 81. P. 341-354.
2. Pearce N., et al. Global prevention and control of NCDs: Limitations of the standard approach // *J. Public Health Policy.* 2015. Vol. 36, №4. P. 408-425.
3. Phillips E., Pojednic R., Polak R., Bush J., Trilk J. Including lifestyle medicine in undergraduate medical curricula // *Med. Educ. Online.* 2015. Vol. 3, № 20. P. 26150.
4. Fontanarosa P.B., DeAngelis C.D. Basic science and translational research in *JAMA* // *JAMA.* 2002. Vol. 287, №13. P.1728.

УДК 37.026.6

ОНЛАЙН РЕЙТИНГ-ЛИСТ УЧЕТА УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ К ОБУЧЕНИЮ

*Волгина Ирина Владимировна, Тимеева Лидия Владимировна, Мусина Олеся
Ракибовна*

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: linguadep@gmail.com

Аннотация

Ведение электронного рейтинг-листа в режиме онлайн позволяет студентам контролировать свою успеваемость самостоятельно, а также, сравнивая свои результаты с другими, стремиться к их улучшению. Доступность онлайн рейтинг-листов дает возможность студентам постоянно оценивать свои результаты обучения.

Ключевые слова: электронное обучение, мотивация студентов, медицинский вуз

ONLINE RATING LISTS OF MEDICAL STUDENTS' ACADEMIC PERFORMANCE AS A MEANS TO ENHANCE MOTIVATION TO STUDY

Volgina Irina Vladimirovna, Timeeva Lidiya Vladimirovna, Musina Olesya Rakibovna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

E-mail: linguadep@gmail.com

Abstract

Introduction of E-rating on-line allows students to monitor their academic performance and comparing their results to that of others enhances their desire to improve rating. Accessibility of online rating lists allows students to evaluate their study outcomes.

Keywords: e-learning, students' motivation, medical school

В условиях реформирования системы высшего профессионального образования и внедрения компетентностного подхода особую важность обрели проблемы управления и формирования личной мотивации успеха студентов в обучении. Одним из нововведений в медицинских вузах нашей страны стала балльно-рейтинговая система оценки учебных достижений студента, которая является частью механизма управления качеством образовательного процесса в системе высшего медицинского образования. Необходимость обеспечения постоянного доступа к учебным достижениям студентов позволила группе преподавателей, опираясь на свою методическую компетенцию [1], разработать соответствующую методику.

Методика учета учебных достижений студентов, позволяющая активно влиять на характер сознательной организации самостоятельной работы, стимулировать познавательную активность, а также обеспечить индивидуальный подход в обучении, строилась с учетом текущей посещаемости сайта учебного курса и аудиторных занятий, а также успеваемости студента и систематической работы в учебном году [2]. В основе методики был положен контроль успеваемости студентов, основанный на использовании совокупности контрольных точек, оптимально расположенных на всем временном интервале обучения. Параметрами педагогического контроля выполнения студентом заданного алгоритма являлись: систематичность изучения разделов дисциплины; последовательность изучения содержания дисциплины; участие в обсуждениях на форуме вопросов; выступления на семинарах; прохождение рубежных контролей; учет результатов дидактического тестирования при рубежной и промежуточной аттестации (уровень освоения дидактических единиц). Результат освоения дисциплины оценивался с помощью опубликованных критериев, положений и процедур, применяемых согласованно.

Мониторинг учебных достижений позволил не только учитывать работу студента в течение всего учебного года и при аттестации по дисциплине, но и создавать определенные приоритеты при изучении студентами установленных рабочей программой дисциплины объемов, блоков информации (дидактических единиц), а также учитывать степень овладения практическими навыками. Мониторинг учебных достижений студентов использовался в качестве исходных данных для определения корректирующих мероприятий, направленных на повышение эффективности преподавания и обучения [3]. В Уральском государственном медицинском университете были разработаны формы рейтинг-листов для учета учебных достижений студентов-медиков по гуманитарным дисциплинам.

Во-первых, рейтинг-листы организованы таким образом, что на одной странице размещены сведения для всего потока студентов одного факультета (от 3 до 12 групп), что дает возможность студентам сравнить свои результаты не только в своей группе, но и в потоке. Во-вторых, использование ярких цветов в рейтинг-листах привлекает внимание к основным показателям успеваемости студентов; в данном случае это среднее значение оценки достижений студентов по группам. Более того, каждый использованный цвет в данных рейтингах передает определенную информацию, на которую стоит обратить внимание как студентам, так и преподавателям. Использование цвета в рейтинг-листе применялось в основном для выделения качеств: лидера, аутсайдера, группы риска. В-третьих, в рейтинг-листах представлены средние значения оценки успеваемости в каждой группе и по факультетам. Данная информация является полезной не только для конкретного студента, но и является исходной для принятия управленческих решений старостами групп и преподавателем, кураторами академических групп, сотрудниками деканатов, чтобы своевременно отслеживать успеваемость студентов по группам, определять возможные проблемы и находить пути их решения.

Также был организован опрос студентов, преподавателей, администраторов университета по поводу эффективности использования таких рейтинг-листов в образовательном процессе.

Опыт применения электронных рейтингов учебных достижений в процессе преподавания элективных курсов цикла гуманитарных и социально-экономических дисциплин на основании логистического учета посещений сайта показал, что студенты активно интересуются своими достижениями в изучении элективных дисциплин, а доступность рейтинга повышает их мотивацию на улучшение результата. Более того, электронные рейтинг-листы помогают преподавателям систематизировать данные учебных достижений студентов в удобной для них форме, а также облегчают поиск необходимой информации об учебных достижениях отдельного студента, группы или факультета [4]. Положительную оценку внедренной методике учета учебных достижений дали сотрудники деканатов, осуществляющие контроль успеваемости студентов.

Полученные данные подтверждают необходимость создания общедоступных рейтинг-листов по учебным дисциплинам в вузе, которые являются эффективным инструментом управления мотивацией обучения. Наиболее доступным и эффективным вариантом могут стать электронные рейтинги оценки учебных достижений студентов, которые будут отражать реальную картину успеваемости студентов на протяжении изучения дисциплины. Одними из главных преимуществ электронных рейтингов являются их общедоступность и возможность своевременного информирования студентов, преподавателей, ответственных за учебный процесс на кафедрах и факультетах.

Несмотря на очевидные преимущества создания и внедрения общедоступных электронных рейтинг-листов, наблюдается ряд сложностей касательно их применения в образовательном процессе. Становится очевидной необходимость разработки

унифицированной формы электронного рейтинг-листа в вузе, поскольку в данном случае разнообразие в структуре ведет к более длительному процессу обработки данных и затрудняет анализ оценки учебных достижений студентов по отдельным параметрам. Учитывая специфику обучения в медицинском университете, это может стать проблемой из-за существенной разницы в подходах к обучению на теоретических и клинических кафедрах [5, 6]. Тем не менее, достаточно реальной кажется возможность создания единой методики балльно-рейтинговой системы для каждого цикла дисциплин, например, гуманитарного и социально-экономического.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Митрофанова К.А., Пенькова Е.А. Компетентностный подход в высшем образовании: подготовка профессорско-преподавательского состава // Инновации в образовании. 2015. № 6. С. 50 – 61.
2. Митрофанова К.А., Ивачев П.В., Кузьмин К.В. Электронные технологии учета учебных достижений студентов-медиков // Высшее образование в России. 2014. № 6. С. 156-161.
3. Митрофанова К.А. Электронное обучение для преподавания гуманитарных дисциплин в медицинском вузе // Дистанционное и виртуальное обучение. 2013. № 9. С. 12-18.
4. Mitrofanova K.A. E-Learning for Teaching Humanities in Undergraduate Medical Education. Proceedings of The 7th International Multi-Conference on Society, Cybernetics and Informatics (IMSCI 2013), July 9 - 12, 2013. Orlando, Florida, USA. pp. 258 - 261.
5. Митрофанова К.А. Компетентностный подход в медицинском образовании: опыт зарубежных исследователей // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2015. № 3. С. 167-171.
6. Митрофанова К.А., Сергеева Н.Н. Компетентность и интеграция в медицинских вузах // Высшее образование сегодня. 2015. № 4. С. 13-16.

УДК 387.661:615.03:378.193

СТУДЕНЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО ФАРМАКОЛОГИИ КАК ВНЕАУДИТОРНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Воронкова Мария Павловна, Спасов Александр Алексеевич, Щербакова Надежда Манджиевна, Мальцев Дмитрий Васильевич

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

E-mail: mpvoronkova@mail.ru

Аннотация

В статье освещены вопросы подготовки и проведения олимпиады по фармакологии в медицинском ВУЗе. Описываются этапы проведения соревнований, конкретные задания, способы допуска к участию и поощрения победителей олимпиады. Оценивается использование внеаудиторных образовательных технологий как возможности для углубленного изучения фармакологии в медицинском ВУЗе.

Ключевые слова: *студенческая олимпиада, фармакология*

STUDENT COMPETITION IN PHARMACOLOGY AS AN EXTRA LESSON EDUCATIONAL TECHNOLOGY TO STUDY AT THE MEDICAL UNIVERSITY

Voronkova Maria Pavlovna, Spasov Alexander Alekseevich, Scherbakova Nadejda Mandjievna, Maltsev Dmitrii Vasilievich

Volgograd Medical State University, Volgograd, Russia

E-mail: mpvoronkova@mail.ru

Abstract

Training, stages of the competition, specific tasks and methods of access to participation and reward of the winners of the student competition in pharmacology at the medical university are given in the article. It is described the extra lesson educational technology is used as an opportunity for in-depth study of pharmacology at the medical university.

Keywords: student competition, pharmacology

Концепция модернизации Российского образования предполагает углубленную подготовку специалистов по выбранным ими профилям обучения, при этом количество часов, выделяемых на лекционные и аудиторские практические занятия по дисциплине «Фармакология» в рамках реализации ФГОС ВПО не всегда достаточно для детального изучения изменений в законодательстве, отработке практических навыков по выписыванию рецептов с использованием международных непатентованных названий лекарственных средств и ознакомления с дополнительной литературой, что обуславливает необходимость использования внеаудиторных образовательных технологий. Проведение олимпиады по фармакологии также актуализируется в связи с внесением изменений и поправок в: Федеральный Закон [1] об обращении лекарственных средств на территории РФ, обороте наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров; основные понятия - лекарственное средство, фармацевтическая субстанция (п.2), вспомогательные вещества, лекарственные препараты, лекарственная форма (п. 5.1), орфанные лекарственные препараты (п. 6), биологические, биотехнологические, генотерапевтические лекарственные препараты (п.6.2) и т.д.

К участию в олимпиаде по фармакологии допускались студенты III курса лечебного, педиатрического, стоматологического и IV курса фармацевтического факультетов, рекомендованные преподавателями, с учетом среднего балла успеваемости по дисциплине не менее 4,0 баллов. В ходе подготовки к олимпиаде по фармакологии разрешалась подготовка студентов по практической части (выписывание рецептов) на кафедре фармакологии в свободное от учебы время под контролем своего преподавателя, а также консультирование по теоретическим вопросам до дней проведения основных соревнований олимпиады.

Программа олимпиады была поделена на 2 конкурса. Целью 1-го конкурса являлось знание нормативной базы о порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, порядке оформления форм рецептурных бланков в соответствии с регламентирующей документацией МЗ РФ [2,3]. Кроме того, оценивалось умение студентов работать со справочной литературой и другими информационными источниками; навыки выписывания рецептов, в условиях выделенного времени.

Стоит отметить, что в предложенных для выполнения заданиях могли быть указаны как торговые названия препаратов, так и международные непатентованные названия. Список лекарственных средств был составлен из лекарственных средств, разрешенных к применению на территории РФ, включая препараты из перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащие предметно-количественному учету. При этом особое внимание обращалось на:

- принадлежности/не принадлежности конкретного препарата к спискам II, III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, утвержденного постановлением Правительства РФ от 30 июня 1998 г., а также к перечню ЛС, подлежащих предметно-количественному учету;
- умению правильно выбрать проформу рецептурного бланка для конкретного лекарственного средства и выписыванию конкретного препарата в соответствии с правилами по выписыванию рецептов, рекомендованные Приказом МЗ РФ [2,3];
- корректному выбору лекарственной формы и количества лекарственного средства для лечения конкретной патологии, имеющейся в справочной информации (во

время проведения олимпиады выдается кафедрой) и согласно приложениям 1, 2 к Порядку назначения и выписывания лекарственных препаратов, утвержденному Приказом МЗ РФ [2,3];

- умению грамотно выписывать "сигнатуру" для выбранного лекарственного препарата, например: 1) путь введения - «принять внутрь, запивая водой», «для подкожного введения», «для полоскания» т. п.; 2) количество на отдельный прием: «по 15 капель» и т. п.; 3) кратность приема - «через каждый час», «через три часа», «три раза в день»; 4) время приема - «утром и вечером», «перед сном», «до еды», «после обеда» и т. п.

- аккуратности при заполнении проформы рецептурного бланка;
- аргументированности при указании ошибок в задании по коррекции рецептурных ошибок по суточным и разовым дозам выписываемого лекарственного средства.

При проведении 2-го этапа олимпиадных испытаний участникам предлагалось задание, состоящее из 3 теоретических блоков, включающих темы, входящие в программу изучения по курсу «Фармакология» [4] и ситуационные задачи клинической направленности [5].

Студенты, набравшие наибольшее кол-во баллов среди всех победителей по итогам 2-х конкурсов объявлялись призерами конкурса и получали почетную грамоту за особые успехи в изучении фармакологии, а также 10 бонусных баллов к текущему рейтингу студента по итогам двух семестров по 100-й бальной шкале. Прочие участники, получившие не менее 75% от максимально возможного результата по итогам 2-х конкурсов, получали 3 поощрительных бонусных балла.

Таким образом, использование классических (внеаудиторных) технологий является мотивационным аргументом к освоению профессиональных компетенций для студентов. Безусловно, это способствует всестороннему развитию личности и творческой инициативы студентов, реализации их профессиональных способностей и интересов, а также затрагивает значительный пласт учебного материала и практических навыков, создает возможность углубленного изучения предмета «Фармакология», и связанных с ним навыков на основе соревновательного, инициативного и нестандартного подхода к обучению студентов в медицинском ВУЗе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный Закон N 429 от 22.12.2014.
2. Приказ МЗ РФ N 54н от 1.08. 2012 г.
3. Приказ МЗ РФ №1175н от 20.12.2012 г.
4. Петров В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике [Электронный ресурс] / В. И. Петров. М., 2014. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
5. Харкевич Д. А. Фармакология : учебник. 11-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 755 с.

УДК 378.147.88:615.01

РАЗНООБРАЗИЕ ВИДОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ С УЧЕБНЫМ МАТЕРИАЛОМ ПО ФАРМАКОЛОГИИ

Вставская Юлия Алексеевна, Селицкая Ольга Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: Vstavskayay@mail.ru

Аннотация

Плановая, хорошо организованная самостоятельная работа обеспечивает не только эффективное достижение целей в изучении предмета, но и создает предпосылки для прогнозирования, поскольку только систематическое мышление способствует формированию внутренней логики мыслительного процесса у студента и, в будущем, у врача.

Ключевые слова: *фармакология, план, конспект, реферат, презентация*

THE VARIETY OF TYPES OF STUDENTS' INDIVIDUAL WORK WITH TRAINING MATERIAL ON PHARMACOLOGY

Vstavskaya Yuliya Alekseevna, Selickaya Olga Viktorovna

Krasnoyarsk State Medikal University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: Vstavskayay@mail.ru

Abstract

Planning and management of the students' individual work ensure not only effective learning, but educational results forecasting. This is because a systematic reasoning is known to promote the formation of the intrinsic logic of the thinking process in both students and doctors.

Keywords: *pharmacology, plan, synopsis, summary, report, presentation*

Современная фармакология развивается чрезвычайно динамично. В последние годы появились новые фармакологические группы лекарственных средств, внедряются новые биотехнологические процессы получения лекарственных препаратов, используются новые лекарственные формы. Меняется законодательная база. Появились новые приказы, регламентирующие отпуск лекарственных средств из аптек, в частности наркотических анальгетиков и психотропных средств. Ко всем этим новшествам наши студенты имеют прямое отношение. Сложность содержания предмета фармакологии, его большой теоретический материал, необходимость применения интегративных знаний, как по горизонтали, так и по вертикали, обязывают к систематическому поиску путей оптимизации преподавания, целевой организации аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов [1].

Важнейшим компонентом преподавания фармакологии являются лекции, где наряду с изложением фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств, особенностей применения, приводятся исторические данные, связанные с открытием важнейших лекарственных препаратов, современные способы создания новых лекарственных средств (генная и клеточная инженерия, компьютерное моделирование).

На лекциях по фармакологии используются:

- объяснительно - иллюстративный или репродуктивный метод, в основе которого лежит получение новой информации студентами от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний.

- проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, её анализе, осознании сущности затруднения и постановки учебной

проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования. Проводятся также лекции пресс-конференции.

Все лекции на всех факультетах читаются в 100% мультимедийном сопровождении. При слушании лекции наилучшее запоминание достигается с помощью зрительно-моторной памяти. Поэтому ведение студентами различных записей, которые способствуют уяснению содержания, значительно повышает продуктивность самостоятельной работы. Сотрудники кафедры контролируют посещение лекций и работу студентов на лекции. Наиболее простой формой записи материала лекции студентами является развернутый план, когда к основным положениям лекции (плану лекции, приведенному преподавателем) даются краткие комментарии, объяснения. Слайд с планом лекции обязательно присутствует в структуре всех лекций. Для студентов, внимательно слушающих лектора, это может быть достаточным, но для слабоуспевающих студентов, конечно нет. Наиболее совершенной и полной формой записи на лекциях, является конспект, то есть краткая запись излагаемого лекционного материала. Мы рекомендуем студентам писать именно тематический конспект лекции, т.к. он должен содержать основные теоретические положения, сжатое изложение изучаемого материала и основные выводы. Применительно к лекциям по фармакологии – это социальная значимость группы лекарственных препаратов, их классификация, фармакодинамическая и фармакокинетическая характеристика группы лекарственных препаратов, сравнительная характеристика отдельных препаратов группы, принципы назначения, показания и противопоказания к применению. Конспект требует активного мышления, внимательного обдумывания каждого положения и переложения его своими словами, помогает углубленному усвоению предмета и формированию критического мышления. Написание конспекта требует активной работы студента. По ходу конспектирования студент может делать принципиально важные и интересные выписки, цитаты, с тем, чтобы сохранить оригинальный стиль высказываний автора и использовать эти высказывания либо в качестве образцов формулировки мысли, либо в качестве веского аргумента. Важно записывать и свои мысли возникшие по ходу конспектирования. Хорошо составленный конспект является исключительно ценным пособием и для студента и для преподавателя, особенно в тех случаях, когда недостаток времени не позволяет просмотреть и прослушать видео-лекцию или перечитать заново монографию. Для удобства пользования конспектом целесообразно пользоваться маркерами, цветными карандашами. В процессе конспектирования лекций, учебников и монографий студенты повышают свою эрудицию и совершенствуют мышление, с другой стороны – используют конспекты как незаменимый источник информации в период экзаменационной сессии. Студент, просматривая конспект после прочтения материала в книге, более глубоко усваивает ее содержание вследствие срабатывания ассоциативных связей. В связи с этим, переписывание чужих конспектов является совершенно бесполезным занятием. Сотрудники кафедры не принимают в качестве отработки лекций, переписанные чужие конспекты, т.к. такой конспект не может дать студенту дополнительных знаний.

Студенты, пропустившие лекции по фармакологии отрабатывают их путем написания реферата по источникам учебной и научной литературы, указанной преподавателем. Написание рефератов, наиболее широко используется студентами заочного отделения фармацевтического факультета. В плане выполнения семестровой контрольной работы для заочников, предлагается несколько тем рефератов на выбор. Написание реферата – это более ответственный вид самостоятельной работы студентов. Фактически это публичный доклад или изложение в письменном виде сущности какой-то темы лекции или монографии. В процессе составления реферата вырабатывается способность к обобщению фактов. При составлении рефератов студенты не просто воспринимают идею и фактическую информацию, но и дают оценку изучаемого

материала (например, сравнительную характеристику лекарственных препаратов по эффективности, токсичности, фармакокинетическим параметрам). При наличии у студента своего собственного кредо, т.е. самостоятельной точки зрения по данному вопросу, он будет придирчиво относиться к содержанию рефератов, написанных другими студентами группы, что приведет к возникновению вопросов и активному обсуждению конкретного реферата.

На кафедре фармакологии довольно часто используется такой вид самостоятельной работы студентов, как составление презентации. Презентация – это способ предоставления информации, отличающийся интерактивностью. Презентация может представлять собой сочетание текста, ссылок, компьютерной анимации, видео, музыки, которые организованы в единую сферу. Презентации выполняются студентами по желанию, если они хотят углубиться в какую-либо проблему фармакологии. Интересные презентации сделаны студентами по теме: «Генноинженерные инсулины», «Новые направления в создании противоопухолевых средств». «Первая аптека в Красноярске» и др. Презентации широко используются на конференциях по УИРС, СНО, которые ежегодно проводятся на кафедре и в вузе.

Таким образом, обучение на кафедре фармакологии, как и во всем вузе, ориентировано на высокий уровень самостоятельности в учебе и активное участие студентов в исследовательской работе [2].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Веселова О.Ф., Вставская Ю.А., Окладникова Е.В., Куркучекова Т.А., Анисимова М.В. Роль УИРС в преподавании фармакологии // Вузовская педагогика. Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2014. С. 439-441.
2. Михайлов Н.Н., Владимирский Б.М. Формирование образовательной политики вуза и её реализация в современных условиях // Высшее образование в России. 2015. № 5. С. 20-26.

УДК 378.14

ИНТЕГРАЦИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Гайсина Елена Фахаргалеевна, Изможерова Надежда Владимировна, Капралов
Алексей Игоревич*

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: egaisina68@mail.ru

Аннотация

Уже много лет весь мир говорит об «информационном взрыве», огромной скорости обновления знаний, непрерывном появлении новых профессий, необходимости постоянно повышать свою профессиональную квалификацию. Всё это действительно так. Тогда возникают два принципиальных вопроса.

Как адаптировать к такой ситуации вуз, если и без того проблема перегрузки студентов и преподавателей стоит очень остро?

Второй вопрос – как организовать массовое послевузовское образование, непрерывное, нужное человеку в течение всей активной жизни? Другими словами, надо поддерживать весь комплекс образовательных услуг для студентов и преподавателей, в вузе и дома, возможно, типа библиотеки или Интернет-кафе с педагогической поддержкой. Сегодня этот комплекс называют «открытое образование».

Новая информационная среда позволяет развивать и новые формы обучения, основываясь на интерактивности общения преподавателей (тьюторов) и студентов.

Ключевые слова: интеграция, фармакология, педагогика

**INTEGRATION OF SCIENCE AND EDUCATION IN THE EDUCATIONAL PROCESS
DEPARTMENT OF PHARMACOLOGY AND CLINICAL PHARMACOLOGY URAL
STATE MEDICAL UNIVERSITY**

*Gaysina Elena Fahargaleevna, Izmozherova Nadezhda Vladimirovna,
Kapralov Alexey Igorevich*

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

E-mail: egaisina68@mail.ru

Abstract

For many years, the whole world is talking about the «information explosion», high speed updating knowledge, the continuous emergence of new professions, the need to constantly improve their professional qualifications. All this is true. Then there are two fundamental questions. How to adapt to this situation, the university, and if the problem without overloading students and teachers is very serious?

The second question – how to organize the massive post-graduate education, continuous right person for the entire active life? In other words, it is necessary to support the entire range of educational services for students and teachers in high school and at home, perhaps the type of library or Internet cafe with educational support. Today, the complex is called «open education».

Keywords: integration, pharmacology, pedagogy

Кафедра фармакологии и клинической фармакологии Уральского государственного медицинского университета является одной из ведущих кафедр, необходимой для освоения будущему специалисту [2].

Коллективом кафедры активно внедряются новые подходы и методы в обучении: компьютерный класс (18 компьютеров обеспечены доступом в интернет); размещенные на сайте educa.usma.ru компьютерные тестовые контроли; тренировочные тесты в электронном варианте, обучающие (интерактивные) программы; видеофильмы, электронные образовательные ресурсы.

Компьютерный класс позволяет проводить еженедельные тестовые контроли. Особенностью данного класса является его автономность – независимое проведение тестирования от главного университетского сервера. Благодаря этому, каждый студент имеет возможность проверить свои знания в любой момент, а также повысить свой результат путем пересдачи.

Несомненным плюсом является наличие текущих, рубежных и итоговых тестов на образовательном портале «Tandem E-learning» (educa.usma.ru). Размещен большой перечень тестовых вопросов, на основании которых формируются зачетные дидактические единицы. Студент имеет возможность проверить свои знания, подготовиться к теме удаленно, находясь у себя дома, за компьютером. По окончании тестирования, можно ознакомиться с результатом, допущенными ошибками и оценить уровень своей подготовки.

Во вкладке «Фармакология» сосредоточены все необходимые разделы: программа курса, тесты, образовательные ресурсы. Стоит отметить, что для всех факультетов размещены учебные методические задания к каждому занятию. В них указаны цели и задачи, компетенции, которыми каждый студент должен обладать после изучения предмета, контрольные вопросы, список лекарственных препаратов для выписки в рецептурной тетради, фармакологические задачи. Опубликованы списки

вопросов к зачетным единицам, предложена основная и дополнительная литература для освоения курса фармакологии [1].

Подготовлены пособия по дидактически единицам: «Этапы развития фармакологии. Общая рецептура. Источники получения лекарственных средств», «Средства, влияющие на центральную нервную систему». Отличительными особенностями данных материалов являются структурированность, наглядность, простота в понимании. Стоит сказать, что тестовые контроли формируются в соответствии с той информацией, которая приведена в данных пособиях.

Нельзя не отметить положение о балльно-рейтинговой системе. Основопологающим принципом обеспечения качества образования является учет и контроль, сущность которых состоит в фиксировании текущих и итоговых результатов освоения учебного материала, предупреждения отклонений от поставленных целей, формирования сигналов обратной связи.

Одной из форм контроля, позволяющей активно влиять на характер сознательной самостоятельной организации учебного процесса, стимулировать познавательную активность, а также обеспечить индивидуальный подход в обучении, является система оценки знаний не только по результатам курсового экзамена, но и с учетом текущей успеваемости студента и работы в учебном году. Эта система получила название рейтинговой оценки учебных достижений. Традиционная система оценки знаний студентов, базирующаяся на итоговом контроле в форме экзамена, не стимулирует в должной мере систематическую работу студентов [1,2].

С точки зрения конкретной дисциплины в основе рейтинговой системы лежит оценка успеваемости студентов, основанная на использовании совокупности контрольных точек, оптимально расположенных на всем временном интервале обучения. Кроме того, рейтинговая система позволяет не только учитывать работу студента в течение всего учебного года и при итоговой аттестации, но и создавать определенные приоритеты при изучении студентами установленных Рабочей программой дисциплины объемов, блоков информации – дидактических единиц. В конце обучения определяется сумма набранных баллов по контрольным точкам и высчитывается общий итоговый рейтинг студента по дисциплине [2].

Уральская школа фармакологии постепенно переходит в своей работе и подготовке студентов к использованию всероссийского ресурса – «Регистр лекарственных средств».

Система справочников РЛС[®] существует для обеспечения студентов, врачей, аптечных работников и других специалистов сферы обращения лекарств полной, достоверной, актуальной информацией о лекарственных средствах и товарах аптечного ассортимента.

Обучающиеся на кафедре фармакологии знакомятся с международными непатентованными названиями лекарственных препаратов, актуальными торговыми названиями, отрабатывают навык прописывания рецептов на рецептурных бланках установленной формы.

Таким образом, в условиях реализации компетентностной модели подготовки медицинских кадров одним из приоритетных направлений деятельности кафедры фармакологии и клинической фармакологии УГМУ является модернизация образовательного процесса, ориентированная на использование современной информационно-коммуникационной предметной среды: инновационного аппаратного оборудования и программных средств, интерактивных методов обучения на основе электронных учебных ресурсов и дистанционных образовательных технологий, эффективных форм контроля и оценки результатов учебных достижений, оптимизации условий взаимодействия обучающего и обучающегося и др. [1,2].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гайсина Е.Ф., Ларионов Л.П. Оптимизация учебного процесса студентов в медицинском вузе для формирования компетенций специалистов // Электронный научно-образовательный Вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2015. VOL. 17. № 2.
2. Управление качеством высшего профессионального образования в условиях внедрения ФГОС. Материалы III-й межрегиональной конференции с международным участием. Изд. ГБОУ ВПО УГМА Минздрава России, 2013. 460 с.

УДК 378.147.227

ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ УРАЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Гайсина Елена Фахаргалеевна, Изможерова Надежда Владимировна, Кодинцев Антон Николаевич

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: egaisina68@mail.ru, antonkodintsev@mail.ru

Аннотация

Самостоятельная работа студентов в процессе изучения фармакологии и клинической фармакологии является одним из важнейших элементов процесса обучения, так как позволяет сформировать ключевой навык поиска нужной фармацевтической информации. Рецептурная тетрадь позволяет закрепить навык выписывания рецептов и способствует преемственности в изучении фармакологии и клинической фармакологии, а так же других дисциплин профессионального цикла.

Ключевые слова: *рецептурная тетрадь, преемственность, самостоятельная работа*

ARRANGEMENT OF STUDENTS' SELF-DEPENDENT WORK ON STUDYING DRUGS AT THE DEPARTMENT OF PHARMACOLOGY AND CLINICAL PHARMACOLOGY, URAL STATE MEDICAL UNIVERSITY

Gaisina Elena Fachargaleevna, Izmozherova Nadezhda Vladimirovna, Kodintsev Anton Nikolaevich

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

E-mail: egaisina68@mail.ru, antonkodintsev@mail.ru

Abstract

Students' self-dependent work in the curriculum of pharmacology and clinical pharmacology is one of the important educational elements as it forms the key skill to find necessary pharmaceutical information. The prescription notebook allows consolidating the prescribing skill and supporting the study of pharmacology and clinical pharmacology, as well as other disciplines of professional cycle.

Keywords: *prescription notebook, continuity, self-dependent work*

В 2012 году произошла реорганизация кафедры фармакологии ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России: объединение кафедры фармакологии и курса клинической фармакологии. Учебная дисциплина "фармакология" относится к естественно научному циклу основных образовательных программ, согласно ФГОС ВПО. Учебная дисциплина "клиническая фармакология" к профессиональному циклу. Такое

объединение дает возможность обеспечить преемственность в теоретической и профессиональной подготовке будущего специалиста, освоению общекультурных и профессиональных компетенций.

В новых образовательных стандартах значительное количество учебных часов отводится на самостоятельную подготовку обучающихся.

При изучении групп лекарственных препаратов студенты самостоятельно письменно заполняют рецептурные тетради, содержащие основную информацию о лекарственных средствах, которые широко применяются в медицинской практике и имеют высокую значимость в терапии наиболее распространенных патологий и заболеваний.

Данная самостоятельная работа способствует изучению студентам классификаций, сферы применения лекарственных препаратов, их противопоказаний для назначения, нежелательных побочных действий, пониманию фармакологических механизмов действия. Данный подход позволяет студенту освоить навык грамотного выписывания рецептов лекарственных препаратов, общие принципы составления рецептурных прописей лекарственных средств в соответствии с Приказом Минздрава России от № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков, порядка оформления этих бланков, их учета и хранения».

На кафедре фармакологии и клинической фармакологии при подготовке к практическим занятиям пользуются учебными заданиями, в которых указана цель, задачи занятия, контрольные вопросы по теме, задания и методические указания к их выполнению. Имеется информация об оценивании знаний, умений, навыков по теме занятия, в том числе вклад в оценку уровня формирования у студента компетенций. Отмечается основная и дополнительная литература (рис.1).

6. ЗАДАНИЯ И МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ИХ ВЫПОЛНЕНИЮ:

1. Принять участие в обсуждении теоретических вопросов по теме занятия (составить собственное мнение по вопросу).
2. Ознакомиться с лекарственными препаратами, угнетающими адренергическую передачу, представленными на демонстрационном планшете, стенде, табличным фондом.
3. Прослушать и обсудить реферативное выступление на тему: «Применение адреноблолирующих препаратов для профилактики и лечения неотложных состояний (приступ стенокардии, инфаркт миокарда, гипертонический криз, приступ наджелудочковой тахикардии)».
4. Выписать в рецептах, указать фармакологическую группу препарата, механизм действия, показания к применению, противопоказания, побочные эффекты:
 - 1) Доксазозин в таблетках;
 - 2) Тамсулозин в таблетках;
 - 3) Пропранолол в таблетках, в ампулах;
 - 4) Метопролола сукцинат в таблетках, ампулах;
 - 5) Бисопролол в таблетках;
 - 6) Небиволол в таблетках;
 - 7) Соталол в таблетках;
 - 8) Карведилол в таблетках;
 - 9) Тимолол в глазных каплях.
5. Выписать в рецептах, средства, блокирующие адренергические синапсы и обосновать их выбор:
 - 1) Лекарственный препарат для купирования гипертонического криза;
 - 2) Лекарственный препарат для предупреждения приступов стенокардии, наджелудочковой тахикардии;
 - 3) Лекарственный препарат при гипертонической болезни.

Рис. 1. Пример самостоятельного задания, предлагаемого студентам

К дополнительным источникам информации для самостоятельной работы при заполнении рецептурной тетради относится сайт регистра лекарственных средств России: <http://www.rlsnet.ru>. Фармакологический справочник «Регистр лекарственных средств России® РЛС®» включает информацию о составе и форме выпуска лекарственных препаратов, механизме действия, фармакокинетике, показаниях к

применению, противопоказаниях, побочных действиях, применении при беременности и кормлении грудью, способе применения лекарственных средств.

Помимо ознакомления с международными непатентованными наименованиями (МНН), обучающийся также узнает торговые названия препарата, что облегчает ориентировку в многочисленных обозначениях одного и того же лекарственного средства. Таким образом, студент, получает всю необходимую информацию для успешного выполнения самостоятельного задания к практическим занятиям.

Заполненная студентом рецептурная тетрадь проверяется преподавателем с исправлением ошибок и уточнением затруднительных моментов. В конце курса фармакологии студенты сдают годовую рецептуру, включающую в себя пройденный материал по изученным лекарственным препаратам. К итоговому зачету обучающиеся готовятся как раз по заполненным тетрадям, содержащим весь спектр необходимой для сдачи данного зачета информации.

На старших курсах при изучении клинических дисциплин студенты сталкиваются с вопросами медикаментозной терапии заболеваний, выбора наиболее эффективного лекарственного препарата, назначения его дозировки и разъяснения пациенту правил его приема. Учебники по данным предметам содержат, как правило, устаревшую информацию по лечению изучаемых патологий, в них могут предлагаться препараты, которые в настоящее время либо не используются, либо используются ограниченно вследствие появления более новых и качественных лекарственных средств.

Поэтому студент, изучая вопросы лечения той или иной патологии, может обратиться к заполненной рецептурной тетради с описанием лекарств, быстро выбрать современный медикаментозный препарат и в дальнейшем обосновать эффективность применения данного средства для консервативной терапии.

Помимо этого, при написании рецептурной тетради студент закрепляет свои знания механизмов действия и основных характеристик фармакологических группы лекарств, акцентируя внимание на индивидуальных особенностях того или иного препарата.

В дальнейшем, изучая профильные клинические специальности, студент будет углубленно узнавать практическое применение лекарственных средств с формированием наиболее многогранного понимания фармакологии: синтезируя дополнительную информацию с уже сформированной базисной основой. Завершится обучение курсом клинической фармакологии, где будут подробно изучены вопросы клинического применения, фармакокинетики и фармакогенетики, побочных эффектов и лекарственного взаимодействия.

В итоге данная самостоятельная работа не проходит даром и становится важным и необходимым этапом формирования клинического мышления студента, играет важную роль в ознакомлении обучающихся с наиболее применяемыми и достоверно эффективными препаратами, представленными на современном фармацевтическом рынке, и помогает обучающимся ознакомиться с основами фармакотерапии для дальнейшего наиболее успешного и эффективного использования лекарственных средств. Рецептурная тетрадь с современным списком фармацевтических препаратов используется студентами старших курсов при изучении клинических дисциплин и позволяет осуществить преемственность в процессе обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральные государственные образовательные стандарты. [Электронный ресурс]. URL: <http://минобрнауки.рф/документы/336>.
2. Энциклопедия лекарств и товаров аптечного ассортимента. РЛС®. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rlsnet.ru/about.html>.
3. Тамсулозин (Tamsulosin): инструкция, применение и формула. [Электронный ресурс]. URL: http://www.rlsnet.ru/mnn_index_id_2212.htm.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ

*Галиев Радик Гараевич, Буляков Раис Тимергалиевич, Галиева Эльмира Илаловна,
Саяхова Гульсина Ангамовна, Хусаенова Альбина Ауфатовна*

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: husaenovaa@mail.ru

Аннотация

В статье рассматривается проблема научно-технического прогресса в стоматологии. Раскрывается необходимость перехода от образования на всю жизнь к образованию через всю жизнь.

Ключевые слова: *компетентностный подход, инновации, образовательная среда*

MODERN APPROACHES IN TO PREPARATION OF DOCTORS-STOMATOLOGIES

*Galev Radik Garaevich, Bulyacov Rais Timergaleevich, Galeeva Elmira Ilalovna,
Salyahova Gulsina Angamovna, Husaenova Albina Aufatovna*

Bashkir state medical University, Ufa, Russia

E - mail: husaenovaa@mail.ru

Abstract

In the article the problem of scientific and technical progress is examined in stomatology. A transition necessity opens up from education for life to education through all life.

Keywords: *competence approach, innovation, educational environment*

Целевой установкой Федерального государственного образовательного стандарта является профессиональная готовность – интегральная оценка личности, систематизирующая установку на включенность и успешность в решении профессиональных задач в инновационно-экономических условиях. Одним из показателей качественной подготовки специалиста является его возможность соответствовать требованиям специальности. Однако многие знания и навыки, которые еще вчера помогали специалистам успешно работать, сегодня теряют свою актуальность. Научно-технический прогресс в стоматологии способствует ускоренному «износу» профессиональных знаний и навыков. Поиск оптимальной модели подготовки медицинских работников привел к осознанию необходимости перехода от образования на всю жизнь к непрерывному образованию через всю жизнь.

Нами в системе дополнительной профессиональной подготовки врачей-стоматологов применяются различные формы обучения по повышению их профессиональных компетенций: лекции, семинары, практические занятия в виде консультаций, мастер-классы, деловые и ролевые игры, изучение конкретного случая (кейс-методы), разбор нестандартных клинических ситуаций и жалоб и т.д. Инновационная система образования, кроме учебно-информационного и методического обеспечения, должна иметь современные технологические средства логико-эвристического характера и универсальные дидактические инструменты учебной деятельности для переработки, систематизации, алгоритмизации учебного, дополнительного материала и активизации учебно-познавательной, мыслительной деятельности обучающихся.

Для решения вышеуказанных проблем и повышения эффективности образовательного процесса в результате проведенных научных исследований нами на всех этапах многоуровневого стоматологического образования более 10 лет активно используется интегрированный стоматологический обучающий комплекс "ИСТОК"

/Свид-во ФГУ ФИПС о гос. регистрации БД №2010620025 от 11.01.2010; №2011620259 от 06.04.2011/ (рис.1), разработанный на основе дидактической многомерной технологии В.Э. Штейнберга (1999, 2001).

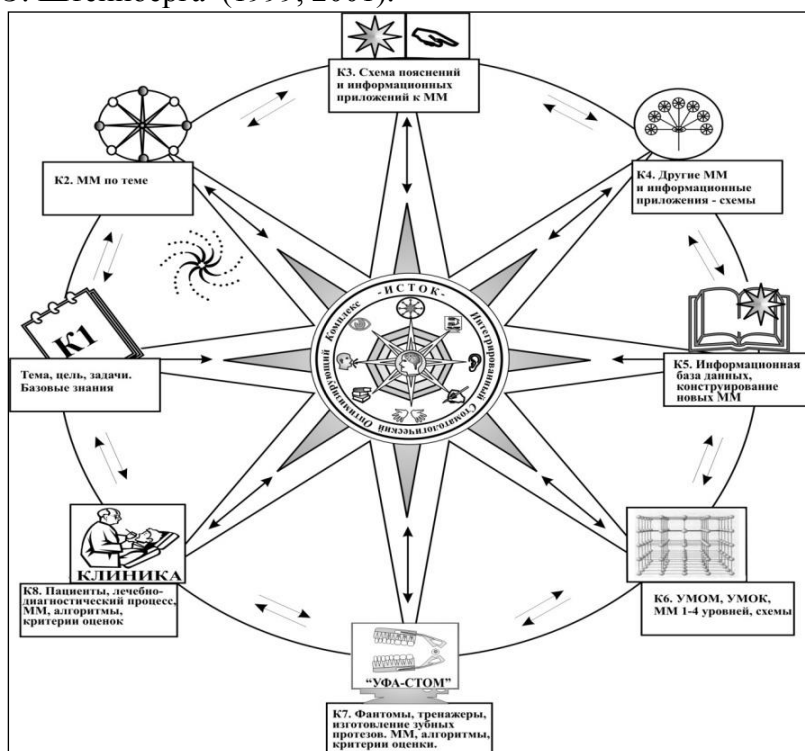


Рис.1. Интегрированный стоматологический обучающий комплекс «ИСТОК»

Рабочими элементами комплекса ИСТОК являются многомерные технологические инструменты: бифункциональные многомерные модели по диагностике, лечению, профилактике заболеваний; алгоритмы лечебно-диагностического процесса; логико-дидактические схемы и ориентировочные основы деятельности и др. Дидактические средства комплекса предметную область традиционной системы обучения дополняют и усиливают речевой и наглядной деятельностью, хорошо структурированной и свернутой информацией на многомерных моделях, которые по законам педагогики и психологии у обучающихся формируют алгоритмоподобный стереотип профессиональной репродуктивной и продуктивной деятельности. С целью оптимизации профессиональной деятельности и подготовки стоматологов применяется клинико - диагностический и дидактический (бифункциональный) комплекс многомерных моделей (рис.2), представляющих в свернутой форме алгоритмы врачебной деятельности.

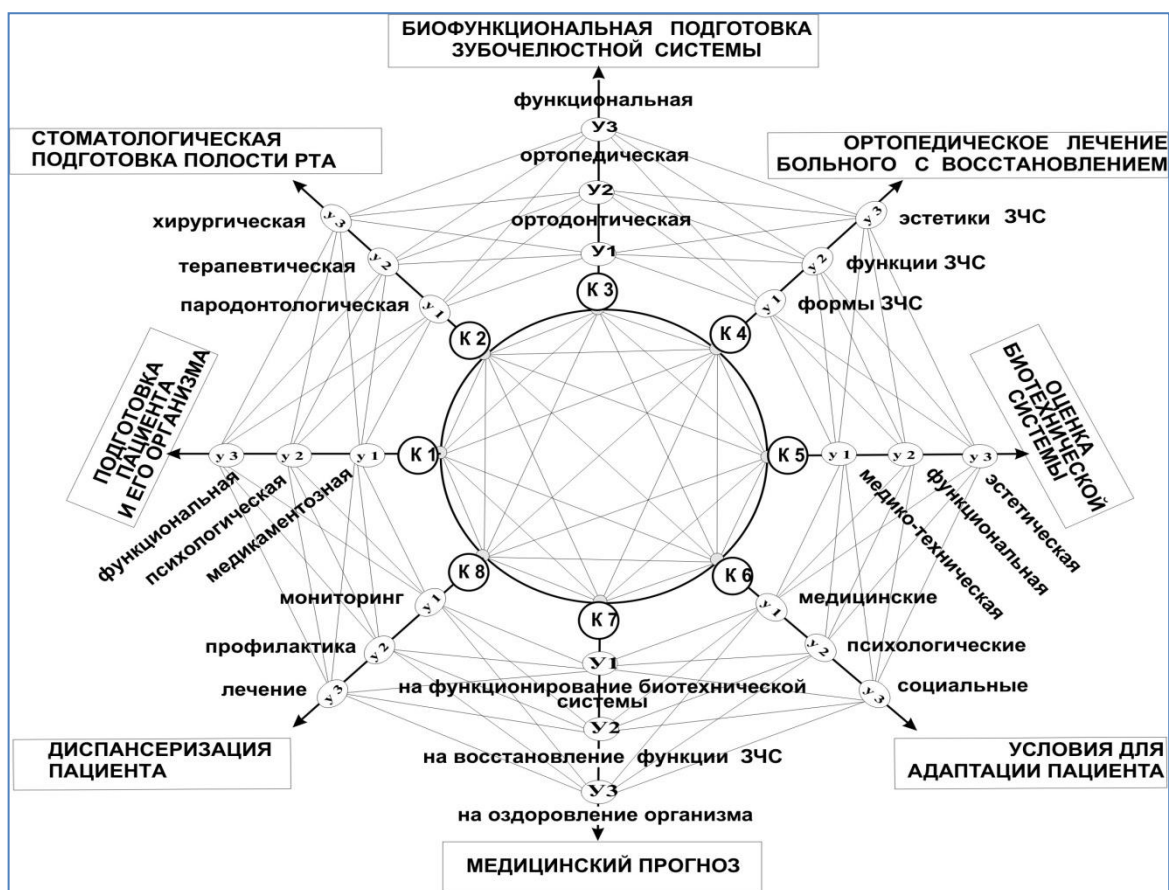


Рис.2 Многомерная модель на тему: «Организация лечебного процесса в ортопедической стоматологии»

Бифункциональный комплекс является основой решения задач исследования, обеспечивает преемственность между теорией и практикой благодаря *многомерным моделям*, которые одновременно являются ориентировочной основой действий выполнения и совершенствования профессиональной деятельности, средством наглядного представления знаний и освоения умений при подготовке стоматологов. Комплекс «ИСТОК» предназначен для творческой организации познавательного процесса и алгоритмизации лечебно-диагностической работы стоматологов на основе комплексного применения многомерных моделей, интегрирующих знания и умения, дидактику и клинику, мышление и деятельность. При применении «ИСТОК» получение и передача информации дополнительно обеспечены многомерными дидактическими инструментами, позволяющими визуальную информацию вербализовать (за счет смыслового компонента) и вербальную информацию визуализировать (за счет объективизации знаний на многомерной модели координатно-матричного типа).

В состав комплекса входят также алгоритмы (протоколы) лечебно-диагностического процесса, многофункциональные фантомы, компьютерные обучающие программы-тренажеры и учебные пособия нового поколения управляющего типа. Многомерные модели интегрируют функции отдельных схем различного назначения: исследования, диагностирования, прогнозирования, алгоритмизации, информационного обеспечения, визуального представления-объективизации, структурирования, анализа и синтеза, обучения, управления, оценки.

При использовании ИСТОК эффективная работа с учебным материалом осуществляется путем объединения информационной базы данных с многомерной моделью координатно-матричного типа.

Многомерные модели позволяют систематизировать и упаковывать информацию, алгоритмизировать деятельность, освободить врача от избытка собранной

информации, для удержания которой необходима интенсивная эксплуатация механизмов памяти и ориентируют все внимание на формулирование полного клинического диагноза, инициируют эффект «аудиодиалога», визуализируют и управляют продуктивным мышлением по заранее программированному алгоритму. Многомерные модели являются инструментами в виде наглядной ориентировочной основы действий, усиливающими творческое мышление, обеспечивающими системный подход, позволяющими получить высокую достоверность диагностики.

Таким образом, наличие оснащенных современным оборудованием клинических баз и высококвалифицированных преподавателей, использование лично ориентированной деятельностной парадигмы образования, дающей возможность построить учебный процесс с учетом способностей и потребностей личности обучающегося.

УДК 378.016:616.31-77

**МОТИВАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ К ИЗУЧЕНИЮ
ДИСЦИПЛИНЫ «ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЕ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ» НА КАФЕДРЕ-
КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

*Галонский Владислав Геннадьевич, Кунгуров Сергей Викторович, Манашев Георгий
Геннадьевич, Черниченко Андрей Александрович*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия*

E-mail: kungur-s-v@mail.ru

Аннотация

В ортопедической стоматологии при лечении аномалий и деформаций, заболеваний пародонта, а также при замещении дефектов зубных рядов и челюстей применяют большое количество различных материалов. Развитие рынка современных материалов для повышения эффективности и качества работы, ставит будущего врача-стоматолога перед выбором того или иного способа лечения. Поэтому, изучение студентами дисциплины «Зуботехническое материаловедение» органически связано со стоматологической наукой и рассматривается, как ее важный раздел.

Ключевые слова: педагогика, мотивация студентов, зуботехническое материаловедение

**MOTIVATION OF JUNIOR STUDENTS TO STUDYING THE DISCIPLINE "DENTAL
MATERIAL SCIENCES" AT THE DEPARTMENT-CLINIC ORTHOPEDIC
DENTISTRY**

*Galonsky Vladislav Gennadevich, Kungurov Sergey Viktorovich, Manashev George
Gennadevich, Chernichenko Andrey Aleksandrovich*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: kungur-s-v@mail.ru

Abstract

In an orthopedic dentistry at treatment of anomalies and deformations, diseases of a periodontal and at replacement of defects of tooth arc and jaws apply a large amount of various materials. Development of the market of modern materials for rising of efficiency and quality of work, presents future dentist with a choice of this or that way of treatment. Therefore, studying by students of discipline "dental material sciences" is integrally bound to dental science and considered, as its important section.

Keywords: pedagogy, motivation of students, dental materials science

В эффективной организации современного учебного процесса в ВУЗе большую роль играет мотивация студентов. Мотивационными процессами в обучении можно и нужно управлять, создавать условия для развития внутренних мотивов, стимулировать студентов к познавательной деятельности и творческой активности [1].

В современной эпохе объемного потока информации (медиа, интернет, социальные сети и т.д.), представляется сложным подвигнуть студента к обучению и систематической работе. Изобилие фоновой информации отвлекает обучающегося от поиска действительно важных источников [3]. Как надо мотивировать студента, что бы обучение принесло желаемые результаты и пользу ему самому и обществу в целом? Это вопрос, в настоящее время, является одним из проблемных и актуальных для психологов и педагогов.

В современных условиях требуется изменение роли и места преподавателя в учебном процессе. Студент должен быть действующим лицом, а педагог быть его партнером в обучении, развитии и становлении, как специалиста. Учебно-воспитательный процесс должен базироваться на психолого-педагогическом проектировании развития каждого студента. Отношения в обучении строятся на субъектно-субъектных отношениях между преподавателем и студентом, а катализатором является мотивация [5].

Целью работы явилось выявление актуальных проблем и разработка методов формирования мотивации к учебной деятельности у студентов 1–2-го курсов при изучении дисциплины «Зуботехническое материаловедение».

Для воспитания нового поколения врачей-стоматологов ортопедов, способных решать сложные клинические и технические задачи зубного и челюстно-лицевого протезирования необходимо:

1. В процессе обучения студентов младших курсов, формировать мотивацию к изучению дисциплины «Зуботехническое материаловедение».
2. Акцентировать внимание студентов младших курсов на изучение базовых разделов ортопедической стоматологии.

В Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого на кафедре-клинике ортопедической стоматологии в течение трех семестров (2, 3, 4 семестры) проводится обучение студентов-стоматологов дисциплине «Зуботехническое материаловедение». В дальнейшем, при изучении дисциплины «Ортопедическая стоматология» (5, 6, 7, 8, 9, 10 семестры) используются и постоянно обновляются полученные знания по применению широкого спектра материалов отечественного и импортного производства в различных клинических ситуациях для изготовления всевозможных конструкций зубных и челюстно-лицевых протезов [2].

Для достижения поставленной цели, нами внедрено в образовательный процесс по дисциплине «Зуботехническое материаловедение» у студентов 1–2 курсов проведение практических занятий не только в условиях фантомного практикума, но и на базе реально действующей зуботехнической лаборатории. В образовательном процессе активное участие принимают профессиональные зубные техники. В данных условиях, при обучении студентам дается реальная возможность проявить личностные качества, особенно в потребностно-мотивационной сфере. В процессе знакомства и общения не только с преподавателем, но и с профессиональными зубными техниками, а также в целом при погружении в атмосферу действующего зуботехнического производства лечебного учреждения [6].

Для преподавания дисциплины «Зуботехническое материаловедение» мы выбрали организационную форму преподавания – проектную систему (метод проектов). Методика проектной системы была позаимствована из американской школы, где ее разработал У. Кильпатрик. Система обучения относится к активным формам и

способствует развитию продуктивного мышления студентов, с включением их в профессионально-ориентированную деятельность.

Студенческая группа была разбита на несколько подгрупп, состоящих из 2–3 обучающихся, каждой из которых была поставлена конкретная цель – выполнить определенную последовательность технических этапов по изготовлению той или иной ортопедической конструкции, с использованием соответствующего набора зуботехнических материалов. На завершающем этапе выполнялась коллегиальная оценка, состоящая из комиссии, непосредственно самими студентами, и с привлечением, в качестве независимых экспертов, преподавателя и зубных техников для формирования объективной оценки результативности студенческой работы.

Преподаватели кафедры выступали в роли организаторов и консультантов-методистов, зубные техники – как мастера-наставники. Данный подход формирует здоровую атмосферу конкуренции внутри группы, а также способствует осмысленному на практике закреплению полученного теоретического материала. Так же, у студентов формируются стойкие мануальные навыки художественного моделирования зубов с использованием различных стоматологических материалов.

Процесс совершенствования подготовки будущих врачей-стоматологов-ортопедов в условиях современного образования достаточно сложен и обусловлен многими факторами среди которых, существенным является мотивация студентов. Методы стимулирования мотивации, используемые на кафедре-клинике ортопедической стоматологии, для изучения студентами-стоматологами младших курсов дисциплины «Зуботехническое материаловедение» имеют положительные результаты.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Беликов В. А. Образование. Деятельность. Личность. М.: Рос. акад. естествознания, 2010. 347 с.
2. Белогурова В. А. Научная организация учебного процесса. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 445 с.
3. Доника А. Д. Профессиональный онтогенез: медико-социологические психолого-этические проблемы врачебной деятельности. М.: Академия естествознания, 2009. 125 с.
4. Мандриков В. Б. Внедрение инновационных технологий в образовательную среду медицинского ВУЗа // Управление образовательным процессом в современном медицинском ВУЗе : сб. статей. Красноярск, 2009. С. 46–49.
5. Штейнгард М. З. Руководство по зуботехническому материаловедению. Л.: Медицина, 1981. 168 с.

УДК 378.046.4

АКТУАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОЦЕНИВАНИИ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Гетман Наталья Александровна, Котенко Евгения Николаевна

Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия

E-mail: gettmann_natali@mail.ru

Аннотация

Рассматриваются современные технологии оценивания учебных достижений обучающихся медицинского вуза, анализируются возможности использования самооценивания и взаимооценивания.

Ключевые слова: *способы оценивания, технологии оценивания, само - и взаимооценка*

THE LATEST DEVELOPMENTS IN EVALUATION OF EDUCATIONAL ACHIEVEMENTS OF STUDENTS IN MEDICAL SCHOOL

Getman Natalia, Kotenko Yevgenia

Omsk State Medical University, Omsk, Russia

E-mail: gettmann_natali@mail.ru

Abstract

We consider the current technology assessment of educational achievements of students of the medical school, analyzed the possibility of using self- and mutual assessment.

Keywords: methods of assessment, technology assessment, and self- and mutual assessment

Обсуждение и апробация различных видов оценки, форм и технологий контроля результатов образовательного процесса остается одной из самых актуальных проблем в современном образовательном сообществе. Контрольно-измерительные материалы изменяются от традиционных контрольных работ и тестов к таким оценочным средствам, которые позволяют оценить уровень сформированности компетенций, оценить реальные достижения обучающихся. Эти достижения складываются из совокупности успехов обучающегося и проявлений в соответствующей профилю обучения учебной и внеучебной деятельности, отражающих не только абсолютные, но и относительные показатели достижений личности в образовательном процессе [1].

Появляется объективная необходимость в оказании помощи преподавателям высших образовательных организаций в конструировании и использовании современных технологий оценивания для повышения качества образовательных услуг и самого образовательного процесса. В современной системе оценивания достижений обучающихся изменяется роль преподавателя, который на данном этапе становится тьютором, содействующим обучающимся в выборе образовательной траектории, в частности в выборе изучаемых дисциплин. При этом важное значение придается самооцениванию, взаимооцениванию и оценке достижений обучающихся внешним экспертом[2].

Рассмотрим один из примеров использования самооценивания и взаимооценивания на курсах повышения квалификации преподавателей медицинского университета. Более 35 слушателей оценивали выполнение собственной работы и выполнение работы другого слушателя на курсовом зачете.

После зачета слушателям были выданы образцы ответов, шкалы оценок и комментарии, подготовленные преподавателем. Каждому слушателю также выдавалась для оценивания неподписанная работа коллеги-слушателя. Используя образцы ответов и шкалы оценок, слушатели в общей совокупности (за все время работы с зачетными заданиями) оценивали две работы - собственную и анонимную.

При оценивании работы своего коллеги (в свое свободное время) на листе со шкалой оценки слушатели должны были детально описать то, в чем их коллега отступил от образцов ответов и оценить работу по каждому предлагаемому шкалами критерию. Слушатели возвращали отчеты и заполненные шкалы ответов через определенное время, а также получали собственные проверенные работы.

К собственным работам слушатели применяли ту же самую процедуру, не зная, какие оценки выставил им их коллега. Затем сравнивались результаты само- и взаимооценки. Если расхождение в оценках было меньше чем 10 %, слушателю выставляли оценки соответствующие самооценке. В остальных случаях работа оценивалась сотрудником кафедры (преподавателем, оценщиком). Чтобы препятствовать предвзятому отношению в выставлении оценок, часть работ, выбранных наугад, дополнительно оценивалась преподавателем курса. Слушателям курсов повышения квалификации данная система понравилась, и преподаватель курса

фиксировал экономию времени на проверке, даже учитывая дополнительное время, потраченное на подготовку образцов ответов и организацию перемещения работ.

В дополнение к этому, нами разработана система оценивания, которая позволяет определить уровень сформированности (знания, умения и владение) компонентов профессиональных компетенций в процессе промежуточной аттестации по любой дисциплине у обучающихся. Для этого составлен пакет контрольно-оценочных средств, состоящий из паспорта проверочного пакета, заданий для проверяемого и пакета проверяющего.

За каждый раздел проверочной работы обучающийся может набрать определенное количество баллов. Поскольку набираемые им баллы должны быть максимально объективны, каждый раздел оценочной шкалы разбит на пункты, содержащие критерии оценки и имеющие определенное балльное выражение. Каждый критерий отражает конкретную дидактическую единицу, которую необходимо продемонстрировать. Оценочный лист содержит образец балльных оценок за каждый пункт ответа (демонстрации) с указанием максимально возможного количества баллов по каждому пункту и разделу. Баллы, набранные обучающимся за каждый раздел, суммируются, итоговый балл трансформируется в отметку с использованием шкалы перевода баллов. По результатам контроля выставляются отметки «зачтено», «не зачтено».

Эффективность критериального оценивания зависит от качества контрольно-измерительных материалов, уровня овладения преподавателем инновационным инструментарием, тщательности анализа результатов контроля. Разработанные критерии помогают оценить качество образовательных достижений в процессе компетентностно-ориентированного обучения.

Промежуточная аттестация по дисциплине заключается в объективном выявлении результатов обучения, которые позволяют определить степень соответствия действительных результатов обучения запланированным в программе дисциплины. Контроль направлен на проверку конечных результатов обучения, выявление уровня усвоения обучающимися системы знаний, умений, владений, полученных в результате изучения отдельной дисциплины [3].

Определяя профессиональные компетенции как основу успешной профессиональной деятельности обучающегося, в ходе проведенной работы нами была усовершенствована критериальная база по оцениванию сформированности профессиональных компетенций в процессе изучения дисциплины.

Таким образом, в инновационных методах и технологиях, используемых в образовательном процессе высшей школы, акцент делается на субъектную позицию обучающегося. Осознание этого позволяет выделить личностно-ориентированные методы и технологии, где стержнем образовательной системы выступает личность обучающегося, требование обеспечения комфортных условий его развития, реализации его природных потенциалов [1].

Использование методов оценивания учебных достижений в образовательном процессе вуза, представленных выше, показало, что они способствуют развитию профессиональных компетенций слушателей центра последипломного образования, формированию навыков оценивания и самооценивания, проектированию индивидуальной образовательной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гетман Н.А., Котенко Е.Н. Проектирование индивидуального образовательного маршрута в последипломном образовании // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. № 40. С. 78-87.
2. Котельникова И. М., Еремеева О.А. Формирование профессиональных компетенций как проблема повышения качества образования // Педагогические науки. 2009. № 5. С. 55–57.

3. Национальная доктрина образования Российской Федерации [Электронный ресурс] // Законодательные акты Российской Федерации о высшей школе. URL: <http://www.dvgu.ru/umu/ZakRF/doktrin1.htm>. (дата обращения 29.09. 2015г.).

УДК 340:[378:61]

ЗНАЧЕНИЕ И ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРАВОВЕДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Гецманова Ирина Васильевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия*

E-mail: irra02@mail.ru

Аннотация

В данной статье обосновывается особое значение получения правовых знаний в процессе обучения в медицинском вузе, раскрываются приоритетные направления преподавания правоведения

Ключевые слова: *правовые знания, правоведение, правовая культура*

THE VALUE AND PRIORITY STUDY LAW AT THE MEDICAL UNIVERSITY

Irina Getsmanova

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: irra02@mail.ru

Abstract

This article explains the importance of getting a special legal knowledge in the course of training in medical school, reveals the priorities of teaching Law

Keywords: *legal knowledge, law, legal culture*

В соответствии с Концепцией правовой реформы изучение основ правовых знаний прочно вошло в программы обучения всех учреждений специального и высшего образования для неюридических специальностей. Не составляют исключение и наш медицинский университет. Но для будущих врачей правовое обучение имеет особое значение, что обусловлено рядом причин.

Во-первых, медицинская деятельность весьма насыщена правовыми нормами, входящими в состав законов, ведомственных правил, приказов, инструкций и т.п. Причем их численность постоянно растет, как и весь остальной массив нормативного материала, что создает непростые условия для правоприменительной деятельности и повседневной жизни россиян. Так, только Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ) за последние три года изменялся и дополнялся: в 2013 году - 29 раз, в 2014 - 24 раза, в 2015 - 12 раз. Существенно пополнилась за эти годы и глава 6 КоАП РФ, где содержится большинство административных запретов в сфере медицинской и фармацевтической деятельности. А с 2016 года вновь предполагаются грандиозные новеллы в этой главе – более 30 видов новых видов правонарушений в сфере медицины. Поэтому одна из сложнейших задач обучения в медицинском вузе - приобретение навыков ориентирования в лабиринтах иерархической системы норм, чтобы находить, оценивать и правильно использовать правовую информацию.

Во - вторых - это рост конфликтов, связанных с неблагоприятными исходами медицинских вмешательств, нарушениями прав пациентов. Ежегодно в стране от дефектов медицинских вмешательств погибают по неофициальным экспертным

данным (официальная статистика у нас в стране не ведется) около 50 тысяч пациентов. Растут и суммы заявленных исковых требований.

При этом российская правоприменительная практика по данной категории дел постоянно наталкивается на сложности правовой оценки неблагоприятных исходов. Вовлеченные в конфликт медицинские работники, не имея достаточной юридической подготовки, испытывают сложности в отстаивании своих законных прав и интересов. Не являются редкостью случаи вынесения необоснованных судебных решений, без скидки на организационно-ресурсные упущения, разная правовая оценка сходных конфликтных ситуаций, что вызывает острые дискуссии среди юристов и врачей.

Все вышесказанное обосновывает важность и необходимость углубленного изучения правовых знаний в медицинском вузе. В КрасГМУ правовые знания даются в рамках дисциплины «Правоведение», которая преподается в течение одного семестра на первом (втором) курсе основных факультетов. Программа рассчитана на десять лекционных и семнадцать семинарских занятий, включая итоговое зачетное занятие. За такой небольшой промежуток времени необходимо изучить значительный объем нормативного материала, относящегося к разным юридическим наукам и отраслям права: теории государства и права, конституционному, гражданскому, семейному, трудовому, административному, уголовному и медицинскому праву. Студентами 1 курса являются в основном выпускники школ, не имеющие жизненного опыта и достаточных остаточных знаний от изученного в школе обществознания. Значительных усилий требуется убедить студентов, что изучение правовых знаний для будущего врача не менее важно, чем постижение специальных медицинских дисциплин, и без знания норм, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность, врач не сможет надлежащим образом выполнять свои профессиональные обязанности. Наиболее оптимальным периодом усвоения правовых знаний являются, как показали опросы коллег и студентов, старшие курсы обучения. К этому времени студенты, как правило, приобретают некоторый трудовой опыт в медицинских учреждениях и проявляют большую заинтересованность в изучении материала.

Кризисное состояние современного общества с его размытыми нравственными ориентирами и дефицитом милосердия не снимает с медицинского вуза долг готовить не только профессионалов своего дела, но и нравственно чистоплотных людей с высоким уровнем правосознания. Правосознание наряду с правовой психологией является составной частью правовой культуры. Если правосознание - это объем правовой информации, содержащийся в сознании, то правовая психология есть внутреннее отношение человека к нормам права. И отношение это в рамках правомерного поведения может быть различным – от уважения к закону и желания исполнять его до правового нигилизма [1].

Поэтому каждую правовую ситуацию можно рассматривать и с нравственных позиций. Если акушер-гинеколог в корыстных целях убеждает бесплодную женщину в том, что та беременна, затем в необходимости проведения дорогостоящего обследования, после чего имитирует аборт [2], это говорит не только о преступном характере действий врача, но и о чудовищной моральной деградации, недостаточном внимании в процессе становления такого «профессионала» к нравственным аспектам. Противоправная деформация личности выступает следствием нравственной деформации. Если высокий уровень правовой культуры и нравственности необходимы рядовому гражданину, то еще более высокий уровень требуется для тех, кто осуществляет вмешательства в человеческое тело и душу. Ведь здоровье – это самая большая ценность и благо, позволяющее человеку пользоваться всеми остальными благами.

Вышеизложенные рассуждения обосновывают неразрывную связь правового обучения с правовым воспитанием студентов медицинского вуза. Нужно стремиться не

только давать студентам правовые знания, но и повышать уровень правовой культуры, используя примеры бескорыстного служения делу добра и помощи страждущим.

Таким образом, изучение правовых знаний в медицинском вузе имеет не меньшее значение, чем изучение профильных дисциплин.

В заключении выделим выработанные практикой приоритетные направления преподавания правоведения в медицинском университете:

- в процессе подачи материала необходимо акцентировать внимание студентов на той правовой информации, которая может быть востребована в будущей профессиональной деятельности;

- активное использование бумажных и электронных носителей нормативных источников, количество которых должно быть не менее половины количества обучаемых (на каждый стол в учебной аудитории – не менее одного источника);

- подбор ситуативных задач, требующих использования нормативного материала, с акцентами на будущую профессиональную деятельность с использованием примеров из судебной практики и литературы;

- активное использование на групповых занятиях разнообразного раздаточного материала, например, копий судебных решений о конфликтных ситуациях в сфере медицинской и фармацевтической деятельности и их обсуждение с правовых и этических позиций;

- использование в качестве формы самостоятельной работы подготовку докладов на актуальные медико-правовые темы для последующего выступления на групповых занятиях;

- проведение олимпиад, научных конференций на медико-правовые темы с активным вовлечением студентов;

- разработка адаптированных для студентов медицинского вуза сборников задач, сборников тестов, учебных пособий;

- стимулирование студентов к систематическим устным выступлениям на групповых занятиях в целях овладения навыками публичного выступления, владения юридической терминологией, отстаивания своей точки зрения, умением правильно задавать вопросы, вести дискуссию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гецманова И.В. О правовых и воспитательных аспектах преподавания правоведения в медицинском университете // Сибирское медицинское обозрение. 2014. № 6. С. 110-113.

2. Гибадуллина Л.Т. Пациент как слабая сторона в обязательствах по оказанию медицинских услуг // Медицинское право. 2015. № 3. С. 19-24.

УДК 378.147:[616.12+616.24]-083.98

СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ АЛГОРИТМА БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

Грицан Алексей Иванович, Таптыгина Елена Викторовна, Мяжкова Елена Георгиевна, Газенкамф Андрей Александрович, Хиновкер Владимир Владимирович, Ермаков Евгений Иванович, Пугонин Евгений Викторович

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: gasenkampf_md@mail.ru

Аннотация

В статье обсуждается опыт унификации преподавания обязательного практического навыка для студентов медицинского вуза. Представлена технология преподавания навыка с использованием симуляционного оборудования и результаты внедрения стандарта преподавания на основе анкетирования 298 респондентов. Приведен пример контроля знаний с использованием чек-листа.

Ключевые слова: *практический навык, стандарт преподавания, чек-лист, базовая сердечно – легочная реанимация, лист экспертной оценки, аттестация*

STANDARDIZATION OF TEACHING BASIC ALGORITHM CARDIOPULMONARY RESUSCITATION

Gritsan Alexey, Taptygina Elena, Myagkova Elena, Gazenkampf Andrey, Khinovker Vladimir, Ermakov Evgeny, Pugonin Evgeniy

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: gasenkampf_md@mail.ru

Abstract

The article discusses the experience of unification of the teaching of obligatory practical skills for medical students. The technology teaching skills using simulation equipment and the results of implementing the standard of teaching. The example of the control knowledge using a checklist.

Keywords: practical skill, the standard of teaching, check list, basic cardiopulmonary resuscitation, list of the expert evaluation, certification

Введение

Ранняя сердечно-легочная реанимация и быстрая дефибриляция обеспечивают выживаемость пациентов при внезапной остановке кровообращения [2]. Сегодня в анестезиологии и реаниматологии существует серьезная доказательная база по проведению БСЛР [1, 3], на которую, безусловно, необходимо опираться в процессе обучения как студентов, так и врачей данному практическому навыку.

Изучение БСЛР осуществляется на протяжении всего периода обучения студентов лечебного факультета, начиная со 2 курса, на различных дисциплинах, а оценка данного практического навыка происходит в период проведения промежуточной аттестации по дисциплинам, дифференцированного зачета (с оценкой) после прохождения летней производственной практики, на втором этапе государственной итоговой аттестации. В формировании навыка участвуют преподаватели 12 кафедр.

Анализ оценок ГИА выпускников 2014 года за данный навык показал, что не все студенты овладели данным навыков в полной мере, а оценивание навыка преподавателями носит субъективный характер. Не исключалась возможность упущения одного из этапов выполнения навыка или повышенного влияния одного крайне ценного фактора на проводимую оценку.

Цель

Предоставить опыт и проанализировать первичные результаты эффективности внедрения единого стандарта преподавания студентам алгоритма БСЛР в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации (КрасГМУ).

Материалы и методы

С целью выработки единых подходов и повышения качества в формировании практического навыка был проведен ряд организационно-методических мероприятий: разработан стандарт алгоритма выполнения БСЛР, снят видео-урок выполнения практического навыка, организована методическая конференция для преподавателей

кафедр КрасГМУ, программы обучения которых включают навык БСЛР. С целью унифицировать преподавание данного навыка у студентов на всех этапах обучения, в рамках конференции был проведен мастер-класс по обучению преподавателей алгоритму БСЛР у взрослых.

За основу построения мастер-класса был взят курс Европейского совета по реанимации (ЕСР) «Базовая сердечно-легочная реанимация и автоматическая наружная дефибрилляция», состоящий из двух этапов: теоретического обзора основных аспектов проведения БСЛР и практической отработки навыка.

Теоретическая часть включала в себя лекцию, в которой пошагово обговаривался каждый элемент алгоритма БСЛР. Данный этап направлен, во-первых, на формирование первичного представления о современных подходах к алгоритму БСЛР и, во-вторых, позволяет лектору предоставить научное обоснование всех действий спасателя.

Практическое обучение осуществлялось на специализированных тренажерах с контроллером двумя инструкторами в группах не более 12 человек.

Для объективизации приема зачета по БСЛР нами разработан лист экспертной оценки (чек-лист), который позволяет зафиксировать и правильно оценить все ошибки обучающегося, при их наличии.

Данный подход к обучению студентов бы введен с первого сентября 2014 года на кафедре анестезиологии и реаниматологии ИПО (обучающей студентов 5-го курса), а с января 2015 года – на всех остальных кафедрах, преподающих навык проведения БСЛР.

С целью оценки эффективности метода, было проведено анкетирование среди ординаторов второго года обучения (проходивших обучение БСЛР по старой методике на первом году обучения в ординатуре) и студентов шестого курса, прошедших обучение по предложенному алгоритму на пятом курсе). То есть, обе группы респондентов проходили обучение не более года назад. Анкета включала в себя пять вопросов на знание основных этапов проведения БСЛР. Анкетирование было проведено у 298 респондентов, которые были разделены на две группы: ординаторы – 139 человек и студенты – 159 человек.

Результаты и обсуждение

Анализ анкет показал, что положительных результатов анкетирования (не более двух ошибок) в группе студентов (45,3%) значительно выше, чем в группе ординаторов (23,0%).

Наибольшее количество ошибок в обеих группах было допущено в вопросах касающихся признаков клинической смерти («На основании каких данных можно сделать вывод о наличии у пострадавшего остановки кровообращения?») – 84,0% у ординаторов и 71,2% - среди студентов шестого курса; и правильной постановки рук при проведении компрессий («Где правильно располагать руки при проведении компрессий грудной клетки?») – 85,6% в группе ординаторов и 67,3% в группе студентов.

Большое количество ошибок в данном вопросе мы связываем с нечеткой формулировкой признаков клинической смерти в процессе всего обучения (в рекомендациях Европейского совета по реанимации 2010 г., на основе которых построен курс БСЛР, указаны только отсутствие сознания и дыхания у пострадавшего, в более же ранних рекомендациях, а так же в ряде рекомендаций других неспециализированных врачебных сообществ, присутствует определение пульса). Большое количество неправильных ответов, касающихся постановки рук при БСЛР связано, на наш взгляд, с многообразием способов определения идеальной точки приложения компрессий (2 см выше мечевидного отростка, граница средней и нижней трети грудины и пр.). В то время как в рекомендациях ЕСР определение точки звучит

очень просто – «середина грудной клетки пострадавшего» [3]. Такое разночтение, безусловно, может запутать обучающегося.

Наибольшее количество правильных ответов в обеих группах (55,4% - среди ординаторов и 69,2% среди студентов) было дано в вопросе анкеты №4 («Какое соотношение компрессий грудной клетки и искусственных вдохов правильное?»).

«Золотая формула» 30:2 звучит во всех рекомендациях и большинство преподавателей на различных кафедрах это озвучивают. Однако, несмотря на «лидерство» среди правильных ответов, мы считаем полученный результат (немногим больше половины) чрезвычайно низким.

Анализ анкет показал, что положительных результатов анкетирования (не более двух ошибок) в группе студентов (45,3%) значительно выше, чем в группе ординаторов (23,0%). Более высокий уровень ответов в группе студентов говорит, на наш взгляд, о более качественном уровне знаний, а, следовательно, процесса обучения.

Внедрение чек-листа в образовательный процесс позволило снизить взаимное недопонимания студент – экзаменатор, повысить обоснованность, надежность, правдоподобность оценки, а также унифицировать прием практического навыка. Разъяснение ошибок, отмеченных экзаменатором в чек-листе, сразу после сдачи навыка практически полностью исключает сомнения студента в объективности оценки.

Заключение

Наш опыт показал, что внедрение единого стандарта преподавания навыка БСЛР на всех этапах его формирования повышает качество освоения данного практического навыка.

Использование карты экспертной оценки позволяет исключить при проверке навыка, разночтения и субъективизм со стороны экзаменатора.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского Совета по реанимации (пересмотр 2010г.) / под ред. В.В. Мороза. Рыбинск: Гран При, 2011. 521 с.
2. Bobrow B.J., Spaite D.W., Berg R.A., Stolz U., Sanders A.B., Kern K.B., Vadeboncoeur T.F., Clark L.L., Gallagher J.V., Stapczynski J.S., LoVecchio F., Mullins T.J., Humble W.O., Ewy G.A. Chest compression-only CPR by lay rescuers and survival from out-of-hospital cardiac arrest // JAMA. 2010. Vol. 304, №13. P. 1447-1454.
3. Guidelines for resuscitation 2010 / European Resuscitation Council // Resuscitation. 2010. Vol. 81. P. 1219-1276.

УДК 615:378

ПОРТФОЛИЮ КАК СРЕДСТВО ОЦЕНИВАНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

Гришаева Ольга Васильевна

Кемеровская государственная медицинская академия, Кемерово, Россия

E-mail: grishaeva.ov@mail.ru

Аннотация

Актуальность выбранной темы связана с необходимостью решения проблемы оценивания сформированности профессиональных компетенций, связанных с научно-исследовательской деятельностью. Общеизвестные методы оценивания компетенций в настоящее время отсутствуют. Тем не менее, эту проблему необходимо решать, в том числе создавая оценочные средства.

Ключевые слова: компетенции, профессиональные компетенции, итоговая государственная аттестация, специальность «Фармация», метод портфолио

PORTFOLIO AS A MEANS OF EVALUATING RESEARCH COMPETENCE

Grishaeva Olga Vasilevna

Kemerovo State Medical Academy, Kemerovo, Russia

E-mail: grishaeva.ov@mail.ru

Abstract

The relevance of the chosen topic is related to the need to address the problem of estimating the formation of professional competencies related to research activities. A generally accepted methods for estimating competencies not currently available. However, this problem must be addressed, including creating evaluation tools.

Keywords: competence, professional competence, the final state certification, specialty "Pharmacy" method portfolio

Согласно действующему ФГОС ВПО по специальности «Фармация» научно-исследовательская работа является одним из видов профессиональной деятельности, в рамках которой формируются соответствующие профессиональные компетенции: ПК - 48 – способность и готовность работать с научной литературой, анализировать информацию, вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения профессиональных задач (выделять основные положения, следствия из них и предложения); ПК - 49 - способность и готовность к участию в постановке научных задач и их экспериментальной реализации.

Согласно разработанной [1] кластерной модели компетенций, эти профессиональные компетенции являются ключевыми и подлежат обязательному оцениванию на завершающем этапе освоения основной образовательной программы (рис.1).

Основным способом объективной оценки компетенций выпускника из традиционных форм контроля является итоговая государственная аттестация в форме государственного экзамена. Но, если государственной итоговой аттестацией не предусмотрена защита выпускной квалификационной работы всеми студентами, то научно-исследовательская деятельность может учитываться и оцениваться с помощью портфолио.

Метод «Портфолио» является одним из инновационных способов оценивания индивидуальных достижений студента. Оценивание применяется, прежде всего, в практико-ориентированной деятельности, предусматривающей оценивание уровней сформированности умений и навыков студента в условиях помещения ее в ситуацию, максимально приближенную к требованиям будущей профессиональной деятельности. Это накопительная система данных, позволяющая осуществить мониторинг индивидуальных достижений студента, в том числе и научно-исследовательской деятельности как на разных этапах (после каждого курса, после прохождения практики), так и за весь срок обучения на этапе итоговой аттестации. Портфолио дополняет традиционные контрольно-оценочные средства, позволяя оценить способности студента в практическом применении приобретенных знаний и умений в разнообразных видах учебно-исследовательской или научно-исследовательской деятельности. Количество разделов в портфолио, а также их тематика могут быть различными и определяются в каждом конкретном случае индивидуально [3].

На фармацевтическом факультете КемГМА структура и содержание портфолио определяется «Сквозной программой научно-исследовательской работы студентов по специальности «Фармация», разработанной в 2013 году [2]. В соответствии с программой НИРС портфолио содержит: учебно-исследовательские работы, курсовые проекты, результаты практик (дневники, отчеты, отзывы), творческие работы (факты,

цифры, статистику, микротемы, эссе, рефераты, список литературы для исследования, план исследования, методы исследования, результаты и выводы по результатам), свидетельства участия в конференциях (доклады, статьи), олимпиадах и студенческих форумах.

Студент самостоятельно осуществляет сбор свидетельств за весь период обучения.

Для базового уровня сформированности профессиональных компетенций (ПК-48, ПК-49) основным критерием является выполнение обязательной для всех студентов научно-исследовательской деятельности, предусмотренной учебным планом: УИРС, курсовой проект, практика, выпускная квалификационная работа, если выполняется всеми студентами. Для заключения о повышенном уровне сформированных компетенций необходимо участие обучающихся в СНО, в олимпиадах, и других студенческих форумах, наличие публикаций и докладов на научных конференциях.

В результате делается заключение о сформированности профессиональных компетенций на определенном уровне (базовом или повышенном).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гришаева О.В., Танцерева И.Г., Мальцева Е.М., Большаков В.В. О кластерном подходе к формированию перечня оцениваемых профессиональных компетенций для итоговой государственной аттестации по специальности «Фармация» // Проблемы современной науки и образования, 2015. №12 (42). С. 235-239.

2. Гришаева О.В., Большаков В.В. Научно-исследовательская работа в компетентно-ориентированном образовании. Материалы V учебно-методической конференции КемГМА: внутривузский сборник трудов / ГБОУ ВПО КемГМА Минздрава России. Кемерово, 2014. С.15-18.

3. Организация самостоятельной работы студентов по педагогическим дисциплинам: Учебно-методический комплекс. Ч. I / под ред. А.П. Тряпицыной. СПб. : Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2009. 123 с.

УДК 378.016:61

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И ПОДДЕРЖКА СТУДЕНТА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Гришкевич Наталья Юрьевна, Ильенкова Наталья Анатольевна, Прокопцева Наталья Леонидовна, Шитьковская Елена Петровна, Нейман Елена Георгиевна, Чикунев Владимир Викторович

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: grishkevitch@mail.ru

Аннотация

Парадигма образования меняется. Теперь уже не человека учат, а человек учится. Партнерство преподавателя и обучающегося предполагает, что последний также становится активным субъектом процесса обучения. Роль преподавателя качественно меняется: из транслятора знаний он превращается в организатора успешного учебного процесса и создателя эффективной обучающей среды.

Ключевые слова: *современное образование, роль преподавателя, самообразование*

TEACHER SUPPORT AND SUPPORT THE STUDENT IN THE LEARNING PROCESS IN THE MEDICAL SCHOOL

Grishkevich Natalia Yuryevna, Ilyenkova Natalia Anatolievna, Prokoptseva Natalia Leonidovna, Shitkovskaya Elena Petrovna, Neuman Elena Georgievna, Chikunov Vladimir Viktorovich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: grishkevitch@mail.ru

Abstract

The paradigm of education is changing. It is no longer a person teach a person learns. The partnership involves teachers and students, the latter also becomes an active participant in the learning process. The role of the teacher has changed dramatically: the translator of knowledge it turns into a successful educational process organizer and creator of the effective learning environment.

Keywords: modern education, the role of the teacher, self-image

Немецкий драматург, поэт, прозаик, человек далекий от медицины и врачевания Бертольд Брехт еще в начале прошлого столетия писал: «Чтобы кого-либо вылечить, нужно сперва поставить правильный диагноз. А чтобы суметь поставить правильный диагноз, нужно обладать не только основательными медицинскими познаниями, но и подлинной заинтересованностью в излечении болезни. Недостаточно быть врачом, надо еще уметь помочь». И на самом деле в этих словах заложен глубокий смысл и по своей сути требования к учителю, как человеку знающему, способному дать «основательные медицинские познания» в процессе педагогического общения, продемонстрировать не просто человеческие качества, не только личностные свойства педагога, но также личностные характеристики врача. Соответственно педагоги выступают в качестве эталонов, образцов, ориентиров, задающих будущий облик личности профессионала, способного не только поставить правильный диагноз, но и уметь проявить «подлинную заинтересованность в излечении болезни».

Современная ситуация образования, в ее конкретном преломлении, представляет собой ситуацию взаимодействия учителя и ученика. Эта ситуация есть Встреча – двух личностей, у каждой из которых имеется своя система ценностей, свое восприятие мира, свое отношение к происходящему вокруг. Вполне закономерно, что от того, кто именно эти люди, на какие принципы опираются они в своей деятельности, будет зависеть продуктивность их совместной работы. Учитель – не просто транслятор знаний, он через призму своих личностных характеристик преломляет все применяемые им образовательные технологии. Именно поэтому от особенностей личности педагога зависит эффективность его педагогических воздействий.

В условиях современного личностно ориентированного подхода к образованию признаются равноправные отношения участников образовательного процесса – преподавателя и студента. Следование данному подходу позволяет в максимальной степени достигать образовательные цели-компетенции: не только передавать теоретические знания, но и формировать умения, которыми должен владеть выпускник учебного заведения.

Преподаватели высшей медицинской школы – особая категория педагогов, имеющих специфические функции, условия и методы работы, квалификационные и личностные характеристики. Сегодня в условиях реформы высшего образования повышается ответственность преподавателей медицинских вузов за результаты своего труда, поэтому значимым становится обеспечение соответствия квалификации преподавателей компетентностному подходу в высшем профессиональном образовании в условиях его непрерывности. Это становится возможным при условии использования модульной модели учебного процесса, где меняется соотношение учебной нагрузки в сторону увеличения самостоятельной работы обучающихся с учебно-методической

литературой и электронными образовательными ресурсами, при таком подходе предполагается тесное взаимодействие обучающегося и преподавателя, ориентированное на приобретение профессиональных навыков (компетенций). Очень четко определил профессиональные роли преподавателя в процессе педагогического сопровождения обучающегося, профессор менеджмента Макгилльского университета в Монреале Генри Минцберг, а именно преподаватель выступает как:

- тьютор (ассистент по предмету)
- консультант (помощь в процессе обучения)
- модератор (выявление скрытых возможностей студента)
- фасилитатор (содействующий)
- ментор (наставник, помогает преодолеть разрыв между теорией и практикой)
- мотиватор (направляет деятельность студента на успех)
- тренер (обеспечивает деятельность по инструкции и рекомендациям,

контролирует результаты)

- советник (заключает контракт со студентом на период обучения)

Преподаватель-модератор – наставник в процессе овладения участниками способами групповой работы. Функция модератора — помочь обучаемому «раскрепоститься», выявить скрытые возможности и нереализованные умения.

Преподаватель - фасилитатор (содействующий) руководствуется основной ценностью - интересами развития личности студента и не ставит себе жесткие конкретные цели.

Преподаватель-ментор оказывает помощь студентам при выполнении самостоятельных заданий, вводит их в реальные профессиональные сферы, помогает преодолеть разрыв между теорией и практикой. Особенно актуальной становится позиция наставника – ментора в условиях глобальной информатизации образования, использования современных электронных образовательных программ.

Тренер - служит источником информации, организует самостоятельную работу студентов с использованием четких инструкций и рекомендаций, контролирует результаты.

В настоящее время в России идет становление новой системы образования, ориентированной на вхождение в мировое образовательное пространство. Рыночная экономика требует гибкой системы подготовки кадров, предъявляет новые требования к базовой профессиональной подготовке, формированию профессионального мышления и поведения, навыков, необходимых для выполнения своих профессиональных обязанностей. Центральной фигурой в современном образовании становится тот, «кто сам идет к знаниям-умениям-навыкам», точнее – «к образованию собственной личностной культуры», а задача преподавателя помочь, направить, проконтролировать и оценить.

Время меняется, а вместе с ним меняемся и мы (Овидий).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Боев В. М., Мирошниченко И. В., Нефедова Е. М. Оптимизация работы ППС как важнейшая проблема реформирования медицинского образования // Медицинское образование . 2013: сб. тез. М., 2013. С. 60-62.
2. Мельникова И. Ю., Романцов М. Г. Особенности медицинского образования и роль преподавателя ВУЗа в образовательном процессе на современном этапе // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 11. С. 47-52.

УДК 615.1-051

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ФАРМАЦЕВТОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Джунарова Ирина Алексеевна

Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, России

E-mail: uefarm@mail.ru

Аннотация

В статье рассматривается методика оценки теоретической, практической и личностной готовности молодых специалистов к профессиональной деятельности.

Ключевые слова: *фармацевты, готовность к профессиональной деятельности*

METHODS OF ASSESSING THE THEORETICAL AND PRACTICAL READINESS OF THE FUTURE PHARMACISTS FOR PROFESSIONAL WORK

Dzhuparova Irina Alekseevna

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

E-mail: uefarm@mail.ru

Abstract

In the article the method of estimating the theoretical, practical and personal readiness of young professionals to the profession

Keywords: *pharmacists, readiness to professional activity*

В настоящее время развитие фармацевтического рынка происходит за счет таких факторов, как компетентность и качество фармацевтической деятельности. В связи с этим повышается интерес к уровню знаний фармацевтов и увеличиваются требования к их практическим умениям и навыкам. [1]

Главными целевыми установками в подготовке будущих фармацевтов являются компетенции, включающие знания, умения и навыки, личностные качества (инициативность, целеустремленность, ответственность, толерантность и т.д.), социальная адаптация (умение работать как самостоятельно, так и в коллективе), профессиональный опыт.

Для будущего фармацевта сформулированы в образовательном стандарте 13 общих компетенций и 27 профессиональных по видам деятельности. Будущий специалист со средним фармацевтическим образованием (фармацевт) готовится к выполнению следующих видов профессиональной деятельности: реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента; организация деятельности структурных подразделений аптеки и руководство аптечной организацией в сельской местности. Готовность к профессии фармацевта реализуется на уровне освоения практических компетенций через знания и умения, реализуемые в рамках ФГОС и представляющие теоретическую и практическую готовность выпускника. Объем и степень усвоения теоретических знаний способствуют развитию готовности фармацевтов к практической деятельности.

Практический опыт представляет собой усвоенные умения и знания, которые будут использоваться будущим специалистом в своей профессиональной деятельности.

Цель исследования заключалась в разработке методики определения теоретической и практической готовности выпускников к профессиональной деятельности фармацевта.

Исследование проводилось по заказу Министерства здравоохранения Новосибирской области.

Материалами и методами исследования являлись специальные тесты, разработанные нами для оценки теоретической и практической готовности фармацевтов.

Объектами исследования являлись: анкеты студентов 3 курса среднего профессионального образования, обучающихся по специальности «Фармация» (25 шт.) и оценочные листы руководителей баз практики. Анкетирование проводилось анонимно.

Согласно нашей методике выделены две степени готовности выпускников к профессиональной деятельности:

- объём и степень усвоения знаний - теоретический уровень;
 - владение практическими приёмами и умениями - практический уровень;
- Уровень готовности определялся в два этапа.

На первом этапе оценивался уровень теоретической подготовки выпускника. С этой целью были специально разработаны преподавателями тесты. Оценка теоретического уровня осуществляется по разработанной 10 - балльной системе (табл. 1).

Таблица 1. Шкала для оценки теоретической и практической готовности студентов - выпускников, обучающихся по специальности «Фармация»

Кол-во баллов	Вербальная оценка	Интерпретация
св.8 до10	высокий	обладает знаниями и умениями в большой степени
св.5 до 8	оптимальный	обладает необходимыми знаниями и умениями
св. 3 до 5	допустимый	обладает необходимыми знаниями и умениями, но в слабой степени
от 0 до 3	критический	отсутствуют или очень слабые знания и умения

Результаты тестирования, представленные в таблице 2, показали, что уровень теоретической подготовки выпускников, обучающихся по специальности «Фармация» в ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» в 2015 году составил 7 баллов, что соответствует оптимальному уровню.

Таблица 2. Теоретическая готовность студентов - выпускников, обучающихся по специальности «Фармация» (баллы)

№ п/п	Знания	Ср. балл	Уровень
1	современный ассортимент готовых лекарственных средств, лекарственные средства растительного происхождения, другие товары аптечного ассортимента;	5	Допустимый
2	фармакологические группы лекарственных средств;	7	Оптимальный
3	нормативные документы, основы фармацевтической этики и деонтологии;	9	Высокий
4	принципы эффективного общения, особенности различных типов личностей клиентов;	7	Оптимальный
5	информационные технологии при отпуске лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента	7	Оптимальный
6	федеральные целевые программы в сфере здравоохранения, государственное регулирование	6	Оптимальный

	фармацевтической деятельности;		
7	организационно-правовые формы аптечных организаций;	6	Оптимальный
8	порядок закупки и приема товаров от поставщиков;	8	Оптимальный
9	хранение, отпуск (реализация) лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента;	6	Оптимальный
10	принципы ценообразования, учета денежных средств и товарно-материальных ценностей в аптеке;	7	Оптимальный
11	порядок оплаты труда;	6	Оптимальный
12	требования по санитарному режиму, охране труда, технике безопасности, противопожарной безопасности, экологии окружающей среды;	7	Оптимальный
13	планирование основных экономических показателей;	7	Оптимальный
14	основы фармацевтического менеджмента и делового общения;	8	Оптимальный
15	законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения процессе профессиональной деятельности	7	Оптимальный
Средний показатель		7	Оптимальный

На втором этапе руководителями выпускников от аптечных организации определялась их практическая готовность к фармацевтической деятельности на основе оценки усвоенных умений и навыков.

Практическая готовность выпускников оценивалась руководителями аптечных организаций в период прохождения ими производственной практики, по разработанным нами оценочным листам. Оценка проходила по 10 - балльной системе (табл. 3)

Таблица 3. Практическая готовность студентов - выпускников, обучающихся по специальности «Фармация» (баллы)

№ п/п	Умения	Ср. балл	Уровень
1	организовать прием, хранение, учет, отпуск лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента в организациях оптовой и розничной торговли;	8	Оптимальный
2	организовывать работу по соблюдению санитарного режима, охране труда, технике безопасности, противопожарной безопасности	8	Оптимальный
3	формировать социально-психологический климат в коллективе	9	Высокий
4	пользоваться компьютерным методом сбора, хранения и обработки информации, применяемой в профессиональной деятельности, прикладными программами обеспечения фармацевтической деятельности	9	Высокий

5	защищать свои права в соответствии с трудовым законодательством	9	Высокий
6	применять современные технологии и давать обоснованные рекомендации при отпуске товаров аптечного ассортимента;	9	Высокий
7	оформлять торговый зал с использованием элементов мерчандайзинга	8	Оптимальный
8	соблюдать условия хранения лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента	7	Оптимальный
9	информировать потребителей о правилах хранения лекарственного растительного сырья	7	Оптимальный
10	оказывать консультативную помощь в целях обеспечения ответственного самолечения	7	Оптимальный
11	использовать вербальные и невербальные способы общения в профессиональной деятельности	8	Оптимальный
Средний балл		8,1	Оптимальный

Как видно из таблицы 3, практическая готовность выпускников также имеет оптимальный уровень (8,1 балла).

Таким образом, проведенные исследования позволили установить, что теоретическая и практическая подготовка выпускников имеют оптимальный уровень (средний балл 7 и 8,1 соответственно).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Педагогической общение. Преподаватель – студент в процессе подготовки провизоров (методология, эксперимент, результаты) / под ред. С.А. Кривошеева. М.: РУДН, 2010.

УДК 378:615.5

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУКИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ

Дроздова Ирина Леонидовна, Зубкова Ирина Викторовна, Басарева Ольга Ильинична, Удалова Светлана Николаевна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

E-mail: irina-drozdova@yandex.ru

Аннотация

В соответствии с Федеральным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО), научная работа студентов является обязательной составляющей образовательного процесса студентов. Образовательный процесс по направлениям подготовки «Фармация» и «Биотехнология» направлен на формирование у студентов набора общекультурных и профессиональных компетенций. В статье отражена роль различных видов научно-исследовательской работы студентов фармацевтического и биотехнологического факультетов в формировании компетенций специалиста.

Ключевые слова: *научно-исследовательская работа студентов, фармацевтическое образование, профессиональные компетенции*

ROLE OF STUDENT'S SCIENCE IN EDUCATIONAL PROCESS OF STUDENTS OF THE PHARMACEUTICAL AND BIOTECHNOLOGICAL FACULTIES

Drozdova Irina Leonidovna, Zubkova Irina Viktorovna, Basareva Olga Il'ichna, Udalova Svetlana Nikolaevna

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

E-mail: irina-drozdova@yandex.ru

Abstract

In accordance with the Federal educational standard of higher education, the scientific work of students is an essential component of the educational process of students. The educational process in the areas of «Pharmacy» and «Biotechnology» is aimed at helping students set of common cultural and professional competences. The article describes the role of different types of scientific-research work of students of the pharmaceutical and biotechnology departments in the formation of competences of the specialist.

Keywords: scientific-research work of students, pharmaceutical education, professional competence

Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (ФГОС ВО) по направлениям подготовки «Фармация» и «Биотехнология» в качестве обязательной составляющей образовательного процесса предусматривают научную работу студентов [1,2].

Образовательный процесс направлен на формирование у студентов целого ряда общекультурных и профессиональных компетенций. В процессе обучения важно выявлять подготовленность к самостоятельной деятельности во всех областях профессиональной сферы (на фармацевтических предприятиях, в аптечных организациях, научно-исследовательских институтах, контрольно-аналитических лабораториях, подразделениях судебно-медицинской экспертизы, органах управления фармацевтической деятельностью, специальных учебных заведениях). Поэтому наряду с теоретическими профессиональными знаниями выпускник ВУЗа должен получить навыки самообразования, творческой самореализации. Эти качества будущий специалист может приобрести лишь при соединении обучения с научно-исследовательской деятельностью.

На кафедрах фармацевтического и биотехнологического факультетов Курского государственного медицинского университета используются различные виды НИРС: учебно-исследовательская работа студентов (УИРС), работа студенческих научных кружков (СНК), предметные олимпиады, выполнение курсовых работ, не предусмотренных учебным планом, дипломных работ, которые способствуют развитию научного потенциала студентов.

УИРС является формой учебного процесса, в которую вовлекаются все студенты, и предполагает решение творческих задач профессионально-ориентированного характера, что способствует мотивации студентов к учебе, повышению познавательного интереса к специальности. Поэтому УИРС на младших курсах является еще и фактором адаптации к обучению в вузе.

Одной из форм научно-исследовательской работы студента является курсовая работа. Она представляет собой исследование, которое студент выполняет самостоятельно под руководством преподавателя. На младших курсах выполняются теоретические курсовые работы. Это способствует расширению диапазона теоретических знаний, выработке навыков поиска и анализа научной информации, систематизации данных. Студенты старших курсов выполняют курсовые работы, предполагающие проведение собственных экспериментальных исследований. Этот вид НИРС позволяет выработать навыки самостоятельного планирования эксперимента, анализа полученных данных, формулировки выводов, что, таким образом, способствует формированию компетенций специалиста. Выполнение курсовой работы нацелено на

реализацию следующих задач: закрепление и углубление теоретических и практических знаний, приобретение навыков работы с научной литературой и Интернет-ресурсами, овладение современными методами поиска, обработки и использования информации, систематизация научных знаний, углубление уровня и расширение объема общекультурных и профессиональных компетенций, приобретение навыков творческого мышления, обобщения и анализа, развитие интереса к научно-исследовательской работе, формирования умений и навыков самостоятельной организации научно-исследовательской работы, выработка умений применять полученные знания для решения конкретных профессиональных задач.

Одними из форм научной работы являются: научно-информационный поиск, обсуждение научных проблем и докладов на заседаниях кружка, публикация научных статей, участие в конференциях, круглых столах. При этом студенты учатся отбирать главные положения выполненной работы, представить их наиболее наглядно, вести дискуссию, уважительно относиться к мнению оппонентов, то есть получают коммуникативные навыки, без которых в настоящее время не может быть настоящего профессионала в области фармации и биотехнологии.

В студенческих научных кружках кафедр студенты ведут научно-исследовательскую деятельность по теоретическим и практическим проблемам фармации и биотехнологии. Руководителями студенческих научных кружков являются ведущие преподаватели кафедр. Студенты фармацевтического и биотехнологического факультетов КГМУ принимают активное участие в научных конференциях различного уровня – от межвузовских до международных, публикуют результаты исследований в научных журналах и сборниках.

Одним из направлений работы СНК являются предметные олимпиады, которые позволяют студентам применить теоретические знания, полученные на занятиях, для решения нестандартных задач.

Логическим завершением научно-исследовательской работы студентов в вузе является выполнение и защита выпускных квалификационных дипломных работ. Дипломная работа будущего специалиста является завершающим этапом освоения основной профессиональной образовательной программы высшего профессионального образования и представляет собой самостоятельный научный труд, выполняемый студентом старших курсов под руководством опытных преподавателей и является итоговым завершением многолетних исследований студентов в избранной ими области за период обучения в вузе. К основным направлениям научных исследований, отраженных в дипломных работах, можно отнести: социально-экономические аспекты лекарственной помощи больным с конкретными заболеваниями, изучение и анализ новых направлений организации фармацевтического бизнеса, разработка состава, технологии и методик анализа лекарственных средств для лечения определенных заболеваний, фармакогностическое изучение лекарственного растительного сырья. Многие дипломные работы имеют продолжение в виде диссертационных исследований.

Активно для научной работы студентов используются возможности лаборатории практических навыков физико-химических методов анализа обучающего симуляционного центра (ОСЦ) КГМУ.

Практика показывает, что выпускники, активно занимающиеся научно-исследовательской работой в период обучения, являются более инициативными, быстрее адаптируются к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а значит, являются наиболее конкурентоспособными на рынке труда.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060301 Фармация. Квалификация (степень) «специалист». Утвержден приказом Министерства

образования и науки Российской Федерации от 17 января 2011 г. № 38.

2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования бакалавриат. Направление подготовки 19.03.01 Биотехнология. Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 марта 2015 г. № 193.

УДК 37.022

ГОВОРЕНИЕ КАК ВИД РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО НА ОСНОВЕ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕКСТОВ

Ефремова Наталия Владимировна, Политова Ольга Сергеевна

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

E-mail: diviya1905@mail.ru, olgasergeevna.politova@gmail.com

Аннотация

Данная работа посвящена говорению как одному из видов речевой деятельности. В статье рассматриваются такие методы работы преподавателей как диалог и дискуссия на занятиях со студентами-иностранцами; также говорится об основах успешного преподавания студентам русского языка как иностранного.

Ключевые слова: *русский язык как иностранный, студенты-иностранцы, аудирование, говорение*

SPEAKING OF SPEECH AS A KIND OF ACTIVITY IN THE STUDY OF RUSSIAN AS A FOREIGN LANGUAGE BASED ON THE STUDY OF MEDICAL TEXTS

Efremova Nataliya Vladimirovna, Politova Olga Sergeevna

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

E-mail: diviya1905@mail.ru, olgasergeevna.politova@gmail.com

Abstract

This work is devoted speaking as one of the types of the speech activity . This article discusses these methods of teachers as a dialogue and discussion in the classroom with foreign students; also talking about the basics of successful teaching students the Russian language as a foreign language .

Keywords: Russian as foreign, foreign students, audition, speaking, reading

Говорение представляет собой вид речевой деятельности, посредством которого осуществляется устное вербальное общение.

Практически все современные методики настаивают на коммуникативной направленности обучения, где первейшая роль отводится говорению, поскольку наибольшие трудности при изучении иностранного языка обучающийся испытывает воспринимая речь на слух. Устное общение невозможно без понимания речи собеседника, поскольку в процессе речевого взаимодействия каждый выступает как в роли говорящего, так и в роли слушающего. Важнейшими аспектами обучения русскому языку как иностранному является проверка и учет знаний, умений и навыков, методика организации и проведения занятий, правильно подобранный речевой материал, что подразумевает овладение следующими коммуникативными навыками: воспроизведение звуков и звуковых моделей; использование интонационных моделей и ритмов, постановку правильного ударения в словах и предложениях; организацию мыслей в логической последовательности; умение говорить бегло и с небольшим количеством пауз.

Для коммуникативной функции языка наиболее характерна диалогическая форма общения. Ее освоение предполагает умение правильно задать вопрос, ответить на него, уметь выражать согласие/несогласие. Необходимым является также знание достаточного количества лексических единиц, речевых образцов, сведений по грамматике и умения работать со средствами наглядности. Единицами обучения монологическому высказыванию являются предложения, сверхфразовые единства и связный текст. Студенты в процессе обучения русскому языку как иностранному проходят три стадии обучения – от повторения заданных моделей преподавателем, до включения в данной модели элементов творчества и создания полностью творческих текстов или диалогов. На этапе обучения говорению студент может на основе собственного языкового и речевого опыта выразить свое отношение к событиям и фактам, дать оценку, построить свое высказывание по заданной ситуации. При этом учащиеся должны узнавать языковой материал на слух и при чтении, уметь сознательно осуществлять работу над услышанным или прочитанным текстом как с предтекстовыми упражнениями, так и послетекстовыми: отвечать на вопросы по тексту или, используя средства зрительной наглядности, самостоятельно составлять вопросы, выделять опорные слова, фразы, заглавия к картинкам, составить план к прочитанному и т. д. Говорение, особенно в монологической форме, представляет большую трудность для учащегося как на родном, так и на иностранном языке. Оно связано с выбором содержания и формы того, что надо сказать. Формирование говорения должно протекать при помощи лексических и структурных опор, которые могут быть связаны как с содержанием, так и с формой изложения, а также одновременно и с тем и с другим, в связи с этим возможны как простые задания с элементами творчества, так и занятия с интерактивными включениями.

Дискуссия, как еще один вид деятельности при говорении, может быть направлена на обмен мнениями касательно какого-либо события, выражение мыслей по поводу прочитанного и прослушанного материала, совместный поиск решения той или иной проблемы и т. д. Для дискуссии формируются пары, им предоставляются различные речевые и поведенческие ситуации. Такой вид деятельности способствует быстрому принятию решений и развитию критического мышления. Связь говорения и аудирования обусловлена сложной мыслительной деятельностью с опорой на внутреннюю речь и механизм прогнозирования, поэтому, как мы считаем, необходимо на занятиях уделять как можно больше внимания данному виду деятельности, что позволит учащимся быстрее входить в коммуникацию и овладеть речевыми навыками.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Игнатенко О. П., Фомина Т.К. Межкультурная коммуникация в контексте приобретения профессиональной роли // Известия Сочинского государственного университета. 2013. № 1-1. С. 148-151.
2. Чепурина Н.А., Фатеева Ю.Г. Инновационный подход к изучению русского языка как иностранного (из опыта кафедры русского языка и социально-культурной адаптации ВолгГМУ) // Современные проблемы развития образования и воспитания молодежи : сборник материалов 2-й международной науч.-практ. конф., 2013. М., С.65-68.
3. Фатеева Ю.Г., Чепурина Н.А. Формирование коммуникативной активности на занятиях русского языка как иностранного // Достижения вузовской науки. 2014. № 8. С. 220-224.
4. Ефремова Н.В. Диалогичность как один из механизмов текстообразования в процессе дискурсивной деятельности ученого // Известия Волгоградского педагогического университета. 2015. № 2(97). С. 138-145.

АСПЕКТЫ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Жаркова Ольга Александровна, Кузьменко Елена Викторовна

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

E-mail: jar.olga@tyt.by elena-stom@yandex.ru

Аннотация

Реализация компетентностной модели высшего образования ставит задачу разработки и внедрения инновационных образовательных технологий и оценочных средств. Такой подход способствует формированию у обучающихся универсальных профессиональных компетенций. В итоге выпускник является конкурентоспособным на рынке труда и имеет возможность профессиональной реализации.

Ключевые слова: компетентностный подход, профессиональная компетенция

ASPECTS OF THE COMPETENCE APPROACH IN THE TEACHING OF DENTAL SUBJECTS

Zharkova Olga Aleksandrovna, Kuzmenko Elena Viktorovna

Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: jar.olga@tyt.by, elena-stom@yandex.ru

Abstract

Realization of the competence model of higher education states the problem of developing and introduction of innovative educational technologies and rating methods. This approach facilitates developing of universal professional competencies in students. As a result, the graduate is competitive in the labor-market and has the opportunity for professional realization.

Keywords: competence-based approach, professional competence

Актуальность реализации компетентностного подхода в обучении обусловлена изменившимися социально-экономическими условиями. Если раньше приоритетной целью образования являлось усвоение всей суммы знаний, которые выработало человечество, то в настоящее время на первый план выходит личность обучающегося, способность его к самостоятельному принятию решений и доведению их до исполнения, т.е. образование становится личностно-ориентированным [1]. В полной мере реализовать личностно-ориентированный подход позволяет именно компетентностная модель высшего образования, которая включает в себя: профессиональную квалификацию, базовые личностные качества, сформированные универсальные умения, способности, модели поведения, которые позволят выпускнику стать конкурентоспособным на рынке труда и успешно профессионально реализоваться [2]. Таким образом, в ближайшие годы стоит задача выработать образовательные технологии и оценочные средства, которые позволят формировать у обучающихся универсальные и профессиональные компетенции, а также проводить их объективную комплексную оценку [3].

В условиях компетентностного подхода на кафедре стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургии успешно применяются модульно-рейтинговая система обучения и оценки знаний, кейс-метод, метод проектов.

С условиями модульно-рейтинговой системы оценки знаний студенты знакомятся на первом занятии, преподаватель объясняет механизм и порядок подсчета баллов, условное разделение цикла на модули с учетом характера проведения практических занятий, освоения методик обследования пациентов, разбора

клинических случаев, решения учебных тестов, ситуационных задач. С целью поощрения различных видов деятельности студентам разъясняются условия применения коэффициента значимости некоторых форм аудиторной и внеаудиторной их деятельности. Особое внимание на кафедре стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургии уделяется получению бонусных баллов за выполнение творческой работы (презентации, тематические наглядные пособия, санитарно-просветительные проекты).

В преподавании дисциплин «Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний» и «Ортодонтия» широкое применение нашел кейс-метод. Под кейсом понимается текст, который описывает комплексную клиническую ситуацию, имевшую место в реальности. Кейсы представлены студентам в самых различных видах: печатном, видео, мультимедиа. Обсуждением проблемы, представленной в кейсе, руководит преподаватель. Использование кейс-метода способствует активизации студентов, что, в свою очередь, повышает эффективность профессионального обучения, повышает мотивацию к учебному процессу. Такая методика обучения способствует приобретению навыков анализа различных профессиональных ситуаций, отработке умений работы с информацией. Студенты приобретают навыки принятия наиболее эффективного решения на основе коллективного анализа ситуации; четкого и точного изложения собственной позиции в устной и письменной форме, защиты собственной точки зрения, критического оценивания различных точек зрения, самоанализа, самоконтроля и самооценки.

В рамках реализации компетентностного подхода на кафедре активно применяется метод проектов. Данный метод представляет собой социально значимую задачу, связанную с будущей профессиональной деятельностью, предполагающую достаточно длительный период решения и большой объем работы. Работа ведется студентами самостоятельно под руководством преподавателя, с обязательным творческим отчетом (презентацией). Проект может быть индивидуальным или групповым. Наибольший интерес студенты проявляют к выполнению санитарно-просветительных проектов в рамках программы «Здоровую улыбку детям», которая проводится в детских дошкольных учреждениях и средних школах города Витебска.

На кафедре стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургии также внедрены следующие инновационные оценочные средства: стандартизированные тесты, тесты действия, ситуационные тесты. Традиционные средства контроля совершенствуются в русле компетентностного подхода, а инновационные средства, в том числе пришедшие из зарубежной практики или иных образовательных систем, постепенно адаптируются для применения в образовательном процессе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Компетентностный подход в высшем профессиональном образовании: теория, методология, технологии : сб. ст. // Материалы междунар. конф. 11–12 нояб. 2008 г. М. : НОУ ВПО «СФГА», 2008. 416 с.
2. Сальников Н. Л., Бурухин С. Б. Реформирование высшей школы: концепция новообразовательной модели // Высшее образование в России. 2008. № 2. С. 3–11.
3. Татур Ю. Г. Обеспечение качества в высшем образовании РФ. М.: ИЦПКПС, 2000. 117 с.

**РЕАЛИЗАЦИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ В ПРЕПОДАВАНИИ
ДИСЦИПЛИНЫ «СТОМАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА И
ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

Жаркова Ольга Александровна, Кузьменко Елена Викторовна

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

E-mail: jar.olga@tyt.by, elena-stom@yandex.ru

Аннотация

В рамках реализации компетентностного подхода в обучении студентов-стоматологов на кафедре стоматологии детского возраста и челюстно-лицевой хирургии успешно используются инновационные образовательные технологии. Такая методика обучения позволяет выпускникам творчески мыслить и принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях профессиональной деятельности.

Ключевые слова: *компетентностный подход, инновационные образовательные технологии*

**REALIZATION OF INNOVATIVE APPROACHES IN TEACHING THE DISCIPLINE
"PEDIATRIC DENTISTRY AND PREVENTION OF DENTAL DISEASES"**

Zharkova Olga Aleksandrovna, Kuzmenko Elena Viktorovna

Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: jar.olga@tyt.by elena-stom@yandex.ru

Abstract

In the context of competence approach realization in teaching dental students at the Department of pediatric dentistry and maxillofacial surgery innovative educational technologies are successfully used. This method of teaching allows graduates to think inventively and find solutions in typical and non-typical situations of professional activity.

Keywords: *competence-based approach, innovative educational technologies.*

В условиях реализации компетентностного подхода при проведении лекций и практических занятий по дисциплине «Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний», организации контролируемой самостоятельной работы студентов используются следующие инновационные подходы [1, 2]:

Чтение лекций ведется с использованием мультимедийного сопровождения. Теоретическая информация, демонстрирующаяся на слайде, озвучивается лектором, поясняется, подробно комментируются наиболее значимые и сложные вопросы. Изучение отдельных нозологий в кариесологии и периодонтологии подразумевают не только теоретическую информацию, но и подкрепляются клиническими случаями из собственной практики и практики коллег-стоматологов (приводятся фотографии пациентов, их общесоматический и стоматологический статус, вид зубных рядов, данные рентгенологического и других методов исследования, аргументируется выставленный предварительный и окончательный диагноз, предлагается наиболее грамотная тактика лечения или варианты лечения, демонстрируется техника выполнения манипуляций).

Чтение лекций сопровождается обратной связью с аудиторией, благодаря чему студенты активно участвуют в усвоении материала.

Практическое занятие включает входной тестовый контроль по тематике занятия для того, чтобы иметь информацию об уровне готовности и пробелах в знаниях; на заключительном этапе занятия осуществляется выходной контроль знаний.

Проведение коллоквиумов, зачетов по разделам, введенных в модульно-рейтинговую систему оценки знаний используется для закрепления и систематизации изученного материала.

На практическом занятии, помимо фронтального опроса, используются следующие методики по выяснению уровня знаний: «Аквариум», «Ромашка», «Мозговой штурм», что заставляет работать всю группу студентов, включает элемент соперничества и дискуссии между одноклассниками, что стимулирует в последующем лучшее усвоение материала.

Использование самостоятельно подготовленных электронных атласов, специализированных электронных баз данных собственных клинических случаев, наглядно-демонстрационных пособий по различным тематикам позволяет более наглядно, доступно и убедительно представить учебный материал, что способствует повышению усвоения материала, и сказывается на повышении эффективности практического занятия.

Отработка студентом полученных знаний на виртуальных объектах путем решения тематических задач, содержащих интраоральные фотографии, демонстрирующие стоматологический статус, клиническую картину элементов поражения слизистой оболочки полости рта.

Виртуальное моделирование клинических ситуаций с поиском путей выхода и предложением наиболее грамотной тактики лечения.

Составление студентом тематических задач, коллективное решение их, коррекция содержания задачи.

Выдвижения на «почетные звания» студентов по ходу проведения практического занятия:

- «Самая грамотная врачебная тактика»;
- «Лучший диагност»;
- «Лучший план лечебно-профилактических мероприятий»;
- «Золотые ручки»;
- «Самая результативная мотивация стоматологического пациента»;
- «Лучшее установление взаимодействия между врачом-стоматологом и неконтактным ребенком».

Включение в план проведения практического занятия проблемной дискуссии и дебатов при рассмотрении изучаемых вопросов.

Качество занятия значительно повышается при использовании деловых игр. Разработано два сценария деловых игр, проводимых на IV и V курсах стоматологического факультета, тематика которых соответствует календарно-тематическому плану учебного семестра.

В конце занятия одному из студентов предлагается сделать резюме занятия – остановиться на актуальности изучаемой тематики, конкретизировать рассмотренный материал, определить желаемые направления дальнейшего самообразования по данной теме.

Выводы:

Обучение студентов должно проводиться в пространстве знаний, упорядоченных и систематизированных по актуальным проблемным направлениям развития соответствующей предметной профессиональной области. Необходимым является творческое построение процесса получения знаний, создание у будущих специалистов-стоматологов готовности к принятию решений в стандартных и нестандартных ситуациях профессиональной деятельности.

Важным моментом является тактика практико-ориентированного и непрерывного обучения, внушение и убеждение студента в этом, стимулирование внутренней мотивации, чтобы студент мог самостоятельно поставить цель и выбрать способы ее реализации.

Формирование духовно-нравственного облика врача с одновременной мотивацией формирования конкурентоспособной личности врача, стремящейся к самообразованию, саморазвитию и самовыражению.

Приобретение студентом знаний, навыков должно строиться в наиболее индивидуальной и интегрированной форме.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жаркова О.А. Инновационные элементы преподавания коммунальной стоматологии // Сб. материалов респ. научно-практ. семинара. Витебск: ВГМУ, 2008. С. 84-86.
2. Баркер А. Алхимия инноваций. М.: ООО «Вершина», 2004. 224 с.

УДК 378.046.4:616.7-073.75

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ЦИКЛЕ «ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ» В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Жестовская Светлана Ивановна, Евдокимова Елена Юрьевна, Тяжельникова Зоя Михайловна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: elena.evdockimova@yandex.ru

Аннотация

В статье освещены вопросы использования современных педагогических технологий на этапе последипломного образования по специальностям «рентгенология» и «ультразвуковая диагностика», направленных на повышение качества специалистов и оптимизацию учебного процесса.

Ключевые слова: рентгенология, ультразвуковая диагностика, опорно-двигательная система

EXPERIENCE IN THE USE OF MODERN TECHNOLOGIES FOR TEACHING ON A SERIES OF "X-RAY DIAGNOSIS OF DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM" IN GRADUATE EDUCATION

Zhestovsky Svetlana Ivanovna, Evdokimova Elena Yurievna, Tyazhelnikova Zoya Mikhailovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: elena.evdockimova@yandex.ru

Abstract

The article is sanctified to the use of modern educational technologies at the stage of postgraduate education in the field of "radiology and ultrasound diagnostics, aimed at improving the quality of specialists and optimization of educational process.

Keywords: radiology, ultrasound, musculoskeletal system

Совершенствование педагогического процесса определяет его непрерывность и многогранность, в том числе и на последипломном этапе образования. На кафедре лучевой диагностики ИПО КрасГМУ проводятся различной продолжительности сертификационные циклы для расширения профессиональной компетентности у врачей-рентгенологов и врачей ультразвуковой диагностики с целью использования полученных знаний в клинической практике. С широким внедрением цифровых

методов исследования - цифровой рентгенографии, МСКТ, МРТ, УЗИ – одной из главных задач педагогического процесса является унифицирование диагностического алгоритма лучевых методов исследования в диагностике различных патологических процессов, в т.ч. и при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. В этом и состоит необходимость обучения врачей с максимальным использованием преимуществ новых технологий в лучевой диагностике.

Особенностью группы обучающихся на цикле «Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы» является совмещение 2-х специальностей: рентгенологии и ультразвуковой диагностики, поэтому на первом занятии курсантам предлагается коротко представиться, обозначить спектр их интересов, что позволяет определить базовый уровень контингента слушателей. После знакомства с аудиторией слушателей определяется актуальность изучения раздела «Лучевой диагностики опорно-двигательной системы», при этом используются краткие данные о наиболее часто применяемых методиках диагностики в остеологии в практическом здравоохранении.

Для улучшения эффективности усвоения учебного материала преподавателями кафедры активно используются такие педагогические и организационные приемы, как личностно-ориентированный критерий общения с аудиторией с определением необходимости изучения особенностей лучевой диагностики при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, использование рентгенограмм, видеоматериалов цифровых рентгенологических методов, в т.ч. и видеоклипов ультразвукового исследования.

Лекционный курс направлен на запоминание информации путем формулирования наиболее важных моментов. При планировании лекций учитывается, что лучевая диагностика основана на интерпретации изображения, поэтому в лекционном материале используются простые и лаконичные схемы лучевых изображений, помещенные непосредственно рядом с рентгенограммами и эхограммами, которые дополняются необходимыми устными комментариями относительно их содержания. В зависимости от темы лекции используется единичный семиотический признак или синтез нескольких различных симптомокомплексов, характерных для патологии опорно-двигательного аппарата.

Так, например, рентгенологическая семиотика переломов костей включает наличие линии перелома и смещение отломков. Характер смещения отломков определяется минимум в 2-х взаимно перпендикулярных проекциях при традиционных рентгенологических исследованиях. Кроме прямых признаков переломов, отмечают и косвенные, такие, как расширение суставной щели, неконгруэнтность суставных поверхностей и изменение формы костей. Семиотика переломов костей при СКТ лучезапястного сустава и кисти схожа с рентгенографическими признаками. В то же время при СКТ чаще выявляют переломы без смещения отломков и дополнительные линии перелома, неопределяемые при рентгенографии, методика позволяет с точностью до 1 мм уточнять степень смещения отломков. Информативность и демонстративность методики повышают мультипланарные и 3D- реконструкции изображений. Раскрытие тем, посвященных диагностике повреждений и заболеваний конечностей, осуществляется путем подробного определения возможности каждого из диагностических методов в выявлении изменений опорно-двигательной системы, анатомии и рентгеноанатомии скелета.

Для исследования мнения относительно предлагаемого лекционного материала используются следующие приемы:

- опрос слушателей непосредственно после лекции, во время которого выясняется мнение по актуальности представленного материала;
- решение клинической задачи (анализ и интерпретация данных МСКТ МРТ и УЗИ), с целью закрепления теоретического материала и усвоения новых профессиональных терминов в остеологии;

- составление заключения по анализируемому лучевому изображению и последующим коллективным обсуждением правильности диагностического суждения.

Кроме того, для облегчения зрительного восприятия во время лекции используется демонстрация технологии ультразвукового исследования костно-мышечной системы, позволяющая соотнести полученные эхографические данные с анатомическими и рентгенологическими признаками при различных патологических изменениях опорно-двигательной системы, в частности, при воспалительных и травматических повреждениях связочного аппарата. Для отработки практических навыков проводятся занятия на рабочей станции врача-рентгенолога и ультразвуковом сканере с тщательным подбором наиболее демонстративных клинических случаев.

Проведение лекций и семинарских занятий на цикле «Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы» в виде диалога позволяет получить максимум информации от «активной» аудитории, в то время как «пассивная» часть слушателей также вовлекается в процесс обсуждения и соответственно повышает уровень знаний. Неотъемлемой частью теоретической подготовки является тестовый контроль (текущий, итоговый), позволяющий провести объективную оценку знаний врачей-курсантов, усвояемость материала.

Таким образом, качественно новый подход к системе преподавания лучевой диагностики, а именно: ориентация на современные формы обучения, высокая интерактивность, применение компьютерных технологий позволяет обеспечить дифференциацию и индивидуализацию учебного процесса, прикладной характер учебной информации и ее использование в практической деятельности врача лучевой диагностики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Васильев А. Ю., Серова Н. С., Лежнев Д. А., Трутень В. П. Преподавание лучевой диагностики на основе балльно-рейтинговой системы // Радиология-практика. 2007. № 2. С. 59-61.
2. Семизоров А. Н. Лучевые методы в диагностике повреждений суставов у взрослых и детей. М.: ВИДАР, 2010. 216 с.
3. Илясова Е. Б., Чехонацкая М. Л., Приезжева В. Н. Лучевая диагностика : учеб. пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 280 с.
4. Свистунов А. А., Улумбекова Г. Э., Балкизов З. З. Непрерывное медицинское образование для улучшения качества медицинской помощи // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2014. № 1. С. 10-13.

ББК 81.2 Англ

ЛЕКСИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПРЕПОДАВАНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

Жидкова Наталья Валентиновна

*Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия,
Санкт-Петербург, Россия*

E-mail: nattyspb@yandex.ru

Аннотация

В настоящее время одним из главных аспектов работы преподавателя иностранного языка является развитие у студентов умений и навыков профессионального общения. Формирование и совершенствование языковых навыков, где основной компонент усвоение необходимого объема лексики верный способ достижения студентами коммуникативной компетенции.

Ключевые слова: лексика, лексические единицы, оттачивание вокабуляра, накопление лексики

VOCABULARY TEACHING IN NON-LINGUISTIC UNIVERSITIES

Zhidkova Natalia Valentinovna

Saint-Petersburg State Chemical Pharmaceutical Academy, Saint-Petersburg, Russia

E-mail: nattyspb@yandex.ru

Abstract

At the present time the primary goal of language teaching in non-linguistic universities is not only to teach how to read and translate professional authentic material but also to develop communicative skills, which will allow students to communicate successfully in the area of their professional interest. The key subject matter of foreign language training is communicative competence. Vocabulary teaching is a way to develop the communicative competence.

Keywords: lexis, lexical units, drilling, vocabulary acquisition

Знание иностранного языка составная часть профессиональной подготовки специалиста и одна из предпосылок успешности его трудовой деятельности. Согласно программным требованиям, основная задача курса «Иностранный язык для неязыковых факультетов и вузов» состоит в обучении практическому владению разговорно-бытовой и научной речью.

Лексика в системе языковых средств является важнейшим компонентом речевой деятельности. Это основной строительный материал нашей речи, ее содержательная сторона. Непрерывное накопление и расширение словарного запаса – наиважнейшая задача. Тематически затрагиваются следующие пласты: бытовая лексика, общенаучная, специальная. Сложность лексического аспекта состоит в практически неисчерпаемом запасе лексики. В этой связи, большое значение уделяется ее отбору, лексическому минимуму. Мы выделяем активный и пассивный лексический минимум. Границы между ними очень подвижны.

На лексическом уровне функционируют такие единицы, как слова, устойчивые сочетания, речевые клише. Процесс усвоения лексического материала имеет следующие этапы: презентация новых лексических единиц, ознакомление с новым материалом; семантизация; контроль понимания новых лексических единиц; первичное закрепление; развитие умений и навыков использования лексики в различных видах речевой деятельности.

Все перечисленные стороны работы над лексикой представляют собой единое целое. Ознакомление включает работу над формой слова; его значением и употреблением. Раскрытие значения слова (семантизация) осуществляется разными способами, которые объединяем в две группы: переводные и беспереводные. При беспереводном способе, для раскрытия значения слова используются картинки, предметы, дефиниция, словообразовательный анализ слова, синонимы или антонимы, контекстуальная догадка и др. Перечисленные способы семантизации, как выяснилось, имеют достоинства и недостатки. Следует отметить, что беспереводные методы развивают языковую догадку, увеличивают практику в языке, усиливают ассоциативные связи. К недостаткам данного способа относится то, что он не всегда обеспечивает точность понимания, а также требует больше времени, чем переводной способ. Перевод экономен в отношении времени и универсален в применении. Оптимального способа семантизации нет, выбор в каждом отдельном случае определяется характером слова, этапом обучения и уровнем обученности учащихся и другими факторами. Над новыми словами следует работать как в изолированном виде, так и в контексте, поскольку контекстуальное значение слова, не всегда является его основным номинальным значением.

Основной целью обучения лексическому материалу является формирование у студентов лексических навыков как важнейшего компонента продуктивных (говорение и письмо) и рецептивных (чтение и аудирование) видов речевой деятельности. «Лексический навык есть способность автоматизировано вызывать из долговременной памяти слово, словосочетание или фразу, соответствующую коммуникативному заданию (потребностям общения)» [2, с. 32]. Он включает в себя два основных компонента: словоупотребление и словообразование.

Рецептивный лексический навык – узнавание лексической единицы и соотнесение формы слова с его значением в данном контексте. Продуктивный лексический навык – способность вызвать слово из долговременной памяти и правильно сочетать с другими лексическими единицами. Потенциальный словарный запас студентов может быть значительно шире их реального словарного запаса. Расширение словарного запаса происходит за счет слов иностранного происхождения, сложных и производных слов.

Существует множество различных способов оттачивания вокабуляра. Для этой цели используем следующие лексические упражнения: подобрать синонимы/ антонимы к данному слову; выбрать слово с наиболее общим значением; определить слово, которое не подходит к данной группе; образовать как можно больше однокоренных слов; подобрать к существительным определения.

Упражнения на уровне предложения могут включать следующие задания: ответить на вопросы; поставить вопросы к выделенным словам; дать свою дефиницию слова; описать картинку.

Какие же способы повышения уровня усвоения лексического материала существуют? Как показывает опыт, следующие: многократное повторение лексики; формирование навыков самостоятельной работы; повышение мотивации студентов посредством введения в учебный процесс лично – ориентированных заданий; составление и ведение индивидуальных словарей; коммуникативная направленность обучения; использование ресурсов Интернета и компьютерных технологий; создание положительной эмоциональной атмосферы на занятиях; соблюдение принципа индивидуализации - контроль сформированности лексических навыков; организация семинаров, конференций, олимпиад.

Таким образом, работа над накоплением словаря сопутствует всему процессу обучения. Задача преподавателя – поиск путей оптимизации усвоения лексики. Использование разнообразных методов и приемов семантизации и активизации лексического материала способствует более прочному его закреплению.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Соловова Е.Н. Методика обучения иностранным языкам: базовый курс лекций: пособие для студентов пед. вузов и учителей. 3-е изд. М. : Просвещение, 2005. 239 с.
2. Митрофанова К.А. Методика отбора иноязычного лексического материала для обучения студентов медицинских специальностей // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2009. Вып. № 98.

**ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ
ПРЕПОДАВАНИЯ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

*Журова Татьяна Эдуардовна, Кучеренко Элла Алексеевна, Сиренко Елена
Витальевна*

Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина

E-mail: kld@med.edu.ua

Аннотация

Качественное послевузовское медицинское образование включает в себя необходимый уровень подготовки специалистов, умеющих использовать полученные знания при решении профессиональных задач. В статье освещены основные подходы к использованию педагогических технологий и методов в системе последипломного медицинского образования. Описаны преимущества использования дистанционного обучения при проведении циклов повышения квалификации врачей.

Ключевые слова: *последипломное образование, лабораторная диагностика, педагогические технологии, дистанционное обучение*

**FUTURE DIRECTIONS AND MODERN TEACHING METHODS IN CONTINUING
POSTGRADUATE EDUCATION**

Zhurova Tatiana Eduardovna, Kucherenko Ella Alekseevna, Sirenko Elena Vitalievna

Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkiv, Ukraine

E-mail: kld@med.edu.ua

Abstract

The quality of medical education, including postgraduate education, is providing of necessary training level of specialists who are able to use acquired knowledge to answer of professional problems. The article highlights the main approaches to educational technologies using and postgraduate medical education methods. The advantages of using of the distance education during the cycles of medical training are described.

Keywords: *postgraduate education, laboratory diagnostics, educational technology, distance learning*

Реконструкция системы образования явилась фактором, обостряющим уже имеющиеся проблемы в обучении врача-специалиста по клинической лабораторной диагностике. В настоящее время главенствующим направлением национальной системы последипломного образования стало непрерывное профессиональное обучение [3], при котором, наряду с прохождением предаттестационных курсов, в течение 5 лет врачам-лаборантам необходимо набрать определенное количество баллов к аттестации (за проведение научных исследований и разработок; за участие в научно-практических конференциях; за обучение на курсах тематического усовершенствования; за профессиональное наставничество на рабочем месте) [4,5,6].

В связи с этим современное последипломное образование нуждается в разработке новых подходов к процессу обучения в целом. В настоящее время одним из важных компонентов подготовки квалифицированных докторов по специальности «лабораторная диагностика» является создание условий развития их творческого потенциала и самостоятельности.

В современном обществе получение профессиональных навыков, совершенствование мастерства, приобретение современных знаний и освоение новых технологий в течение всей своей жизни стало нормой. Постоянная учеба и творческая самостоятельность приобретает все большую актуальность в системе образования [1,8].

Однако, во многих ВУЗах последипломного образования, хотя и наметились тенденции к сокращению аудиторных занятий в учебных программах, преобладают ситуации, когда преподаватель выступает в роли транслятора знаний, стремясь "дать" врачам-лаборантам как можно больше теоретической и практической информации. Это создает определенные трудности в формировании профессионального мышления и развития активной творческой личности, адаптированной к условиям современного общества. К числу проблем следует отнести и специфику работы преподавателей с взрослой аудиторией [1,9]. Сформировавшиеся личности не могут эффективно обучаться в рамках традиционных педагогических форм и методов, так как обладают уже определенным запасом профессионального опыта в клинической лабораторной диагностике. Этот, уже имеющийся, субъективный опыт может оказаться полезен для остальных слушателей, если использовать его на занятиях в группах в форме семинаров-дискуссий, а также в виде проблемного обучения на курсах, как тематического усовершенствования, так и предаттестационных. При этом преподаватель не является транслятором готовых знаний, он ставит перед врачами-лаборантами проблемные задачи, побуждает их к творческому поиску путей их решения, приобретению новых знаний, выступая в роли преподавателя модератора [1,2].

Высокие темпы появления новой научной информации, развитие современных информационных технологий побуждают вводить активные методы обучения, дистанционное обучение, информационные методики [8,9].

Среди активных методов обучения хорошо себя зарекомендовали: анализ конкретных клиничко-лабораторных диагностических ситуаций, метод морфологического анализа, дискуссия, метод «круглого стола», тренинг, "деловые игры", метод "мозгового штурма", так называемый "брейнсторминг". Использование этих методов в педагогическом процессе способствует развитию и совершенствованию креативного мышления, создает условия для формирования и закрепления профессиональных знаний и навыков у врачей-лаборантов, способствует развитию умений не только самостоятельно мыслить, но и ориентироваться в изменяющихся ситуациях, устанавливать контакт в работающих группах, вести дискуссию и диалог. При использовании указанных методов обучения также усиливается мотивация врачей-лаборантов к приобретению новых знаний и профессиональных навыков. Однако, при организации такой формы обучения преподавателю следует учитывать индивидуальные особенности слушателей, уровень подготовки (теоретической и практической) учебной группы в целом [2,10].

Наряду с активными формами обучения в системе последипломного образования широко распространено использование информационных технологий, включающих в себя дистанционное обучение, программированное обучение, демонстрации, имитационное обучение, мультимедиа, создание презентаций, компьютерное тестирование, создание игровых программ, использование электронных учебников [8,10]. Разработка программ компьютерного тестирования знаний, по мнению сотрудников нашей кафедры, является одним из перспективных направлений и заслуживает особого внимания. Это достаточно гибкая система контроля, которая позволяет в течение короткого промежутка времени получить объективные данные об усвоении всех разделов клинической лабораторной диагностики, оценить базовые знания, дает возможность преподавателю анализировать ошибки и уровень усвоения различных тем, и, как следствие, вносить определенные коррективы для того, чтобы материал был закреплен [1].

Что касается дистанционного обучения, то не смотря на перспективность этого направления, снижение экономических затрат на подготовку специалистов и усиление мотивации к самообучению, оно не может полностью заменить традиционные формы обучения медицинским специальностям, требующим умения выполнять различного

рода методики и манипуляции, в частности, врачей-лаборантов, обучающихся на кафедре клинической лабораторной диагностики [7].

Таким образом, преподавание в системе последиplomного образования нуждается в постепенном переходе от традиционной формы, при которой информация передается от преподавателя к слушателю, к современным формам обучения, повышающим мотивацию к саморазвитию и самосовершенствованию клинико-диагностического мышления врача-лаборанта. Это предъявляет особые требования к преподавателю высшей школы, который должен не только транслировать знания и формировать необходимые профессиональные навыки и умения, но и способствовать развитию творческой и профессиональной самостоятельности, которая является одной из составляющих профессионального мастерства и компетенции врача-лаборанта [2]. На современном этапе в системе здравоохранения должны котироваться не просто "квалифицированные профессионалы" в узком плане, а творческие личности, способные приобретать нужные компетентности и (на их основе) новые методы подготовки других специалистов [1,8].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Коджаспирова Г.М., Коджаспиров А.Ю. Педагогический словарь для студентов высш. и сред. учеб. заведений. М.: Академия, 2001. 176 с.
2. Кудряшова А. В., Горбатова Т. Н. Роли преподавателя в процессе развития творческой самостоятельности студентов высших учебных заведений // Молодой ученый. 2015. № 4. С. 581-584.
3. Наказ МОЗ України № 166 від 22.07.93. "Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)".
4. Наказ МОЗ України № 359 від 19.12.97. "Про подальше удосконалення атестації лікарів".
5. Наказ МОЗ України № 484 від 07.07.09. "Про затвердження змін до положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах".
6. Наказ МОЗ України № 588 від 12.08.09. "Про атестацію професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони зоров'я".
7. Наказ МОН № 466 України від 25.04.13. «Про затвердження Положення про дистанційне навчання».
8. Плотникова И.Е. Проблемы и перспективы профессиональной подготовки врачей в условиях перехода на образовательные стандарты третьего поколения // Культура физическая и здоровье. 2013. № 4 (46). С. 99-101.
9. Horsley T., Grimshaw J., Campbell C. Как создать условия для адаптации умений и навыков врачей к новым потребностям и для непрерывного образования: Краткий аналитический обзор. ВОЗ, 2010. 55 с.
10. Mercur Sh., Mladovsky Ph., Mossialos E. et al. Обеспечивает ли система непрерывного обучения и переаттестации поддержание необходимого профессионального уровня врачей? / Краткий аналитический обзор. ВОЗ. 2008. 29 с.

УДК 614.252.1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Злаказов Олег Владимирович, Сенченко Алексей Юрьевич

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: zlak@mail.ru

Аннотация

Подготовка руководителей системы здравоохранения подразумевает использование подходов совмещающих теорию и практику. Это позволяет руководителям медицинских организаций во время обучения в экспертной среде разработать рациональное управленческое решение.

Ключевые слова: непрерывное медицинское образование, организация здравоохранения и общественное здоровье, руководитель медицинской организации, врач-организатор, проблемно-ориентированный подход, бизнес-тренинг

USING THE PROBLEM-BASED APPROACH IN THE TRAINING FOR LEADERS OF PUBLIC HEALTH

Zlakazov Oleg Vladimirovich, Senchenko Alexey Yurievich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: zlak@mail.ru

Abstract

Training of leaders of the public health involves the use of approach combines both theory and practice. This allows them during of level-up courses training in the expert community find useful solutions for management to medical organization.

Keywords: continuing medical education, public health, leaders of medical organizations, problem-oriented approach, business trainings

В «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года» отмечено, что одной из основных задач развития здравоохранения, направленных на улучшение здоровья граждан Российской Федерации, является «обеспечение подготовки и переподготовки медицинских кадров на основе непрерывного образования...» [1].

В системе непрерывной подготовки кадров для системы здравоохранения можно выделить три ступени:

- получение собственно медицинского образования (среднего или высшего профессионального);
- получение медицинской специальности (интернатура, ординатура, профессиональная переподготовка);
- последипломное образование.

В соответствии с «Законом об образовании в Российской Федерации» [2] и Концепцией непрерывного медицинского образования [3] эти три ступени должны являться последовательными, взаимодополняющими элементами непрерывного медицинского образования.

В системе преподавания практических навыков в области управления, важным компонентом является возможность закрепления полученного теоретического материала в практическом применении. При этом особую ценность приобретает возможность в сотрудничестве с высокопрофессиональными специалистами высшей школы провести объективный анализ текущей ситуации, разработать и внедрить в медицинском учреждении результаты этой работы.

Современный подход к формированию управленческих навыков предлагает две основные системы их практической отработки. Первая предполагает, что после получения теоретического материала по управленческим и прочим прикладным технологиям менеджмента, отработку практического использования на принципиально иных, чем область деятельности курсанта, сферах и отраслях применения. В частности, для управленцев в области медицины или фармацевтики предлагаются для рассмотрения практические задачи (кейсы) из немедицинских отраслей (строительства, торговли, транспортной логистики и проч.). И, напротив, для управленцев, например, из сферы производства или оптовой торговли к решению предлагаются задачи по управлению больницей, кадровым агентством и т.п. Такой подход является достаточно эффективным, что подтверждает его широкое применение в системе бизнес-коучинга, крупных тренинг-агентств. К несомненным плюсам такой системы можно отнести, прежде всего, закрепление не только теоретической основы тренируемого навыка, но формирование понимания универсального подхода в решении задачи с помощью изучаемой технологии. Такая технология не требует глубокой специализации тренера или модератора, т.к. решение кейсов и вся связанная с этим работа строится на общеизвестных терминах, технологиях без погружения в узкоспециальную специфику. Результатом такого обучения является закрепление курсантом навыка и универсальная готовность к применению этого навыка в любой сфере – от своей специальности до каждодневных жизненных ситуаций и даже личной жизни.

Второй подход, предполагает иную парадигму формирования практического опыта, которая предусматривает, напротив, максимальное погружение в тонкости решаемой конкретной (реально существующей) задачи с наработкой практических решений на основе изученного теоретического материала. И чем подробнее и реальнее задача, тем эффективнее проходит закрепление навыка.

Несомненным плюсом такого подхода, является возможность, в экспертной среде, под непосредственной курацией преподавателя-наставника, всесторонне отработать заявленную рабочую проблемную ситуацию. Однако, такой подход требует большего погружения преподавателя в профессиональную среду, знания специальной терминологии, законодательной базы, практических аспектов, формальностей, традиций и т.п., свойственных сфере профессионального применения изучаемой управленческой технологии.

Кафедра управления в здравоохранении ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России (КрасГМУ), на протяжении многих лет проводит обучение врачей-слушателей циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». Не смотря на то, что такое обучение может пройти, при соблюдении формальных требований, практически любой специалист с высшим медицинским образованием, фактически, в подавляющем большинстве, курсантами являются действующие врачи-организаторы здравоохранения, а также врачи из группы кадрового резерва.

Таким образом, коллектив курсантов представляет собой уникальную экспертную среду специалистов, не только располагающих всей полнотой знаний по специальности, но и знанием уникальных рабочих ситуаций и проблем, стоящих перед управленцами здравоохранения в их ежедневной практике. Безусловно, в процессе преподавания, сотрудниками кафедры используются оба описанных выше подхода к закреплению теоретических знаний в теории управления. Однако, по нашему мнению, именно решению конкретных ситуаций следует отдавать предпочтение. Более того, не предоставлять возможности курсантам, в процессе обучения, найти, сформулировать и решить *реально* существующие задачи практического характера, было бы мало профессионально, не только с педагогической, но и, непосредственно организационно-отраслевой точки зрения.

Врач-организатор, как впрочем, любой управленец высшего звена, представляет собой достаточно не простой объект обучения. Представить для обсуждения накопившиеся проблемы управления, для таких специалистов, это достаточно сложный барьер, т.к. по сути, признание существования проблемы в руководимой им организации – это признание в собственной недостаточной компетенции, а это уже барьер, возможно, даже личностного характера. Однако, при умелой модерации, выявление таких проблем в формате деловой игры происходит естественно и не вызывает противодействия со стороны слушателей. Кроме этого, рассмотрение проблемы проходит в среде коллег – равных по должностному статусу, а значит, принимается средой более лояльно. И в-третьих, очень часто заявленная проблема или рабочая ситуация является сходной, типичной для разных медицинских учреждений, и, соответственно, обсуждение и работа над решением принимает общий, неформальный характер.

К значительным преимуществам преподавания дисциплины организации здравоохранения в предметно-ориентированном формате, является наличие преподавательского состава кафедры, располагающего значительным опытом практической работы в организации здравоохранения и соответствующим набором управленческих компетенций, адаптированных к медицинской проблематике.

Используемая на кафедре управления в здравоохранении КрасГМУ технология обучения врачей-курсантов с разбором реальной проблематики, на примере конкретных ситуаций (со всем набором смежных и субъективных «вводных») позволяет закрепить теоретический материал, дает возможность курсанту сформулировать задачу, «обыграть» её в экспертной среде и вынести на суд коллег. Более того, такой подход позволяет внедрить в своей организации выверенное решение. Опыт последних лет показывает немало примеров успешного внедрения таких решений в работу медицинских учреждений различного уровня, мощности, формы собственности, ведомственной принадлежности, что позволяет говорить об универсальности выбранного нами подхода [4, 5, 6].

Ещё большую значимость и проработку проблемы обеспечивает не только проведение публичной защиты выпускных проектов слушателей, но и возможность представить свой проект на «суд» Ректора КрасГМУ и Министра здравоохранения Красноярского края.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года» (с изменениями и дополнениями)
2. Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
3. Концепция непрерывного медицинского образования. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.nacmedpalata.ru/?action=show&id=52>.
4. Панов Ю.А., Злаказов О.В., Фокина А.П., Тимошенко В.Н. Организация внутреннего контроля качества медицинской помощи на примере краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения Красноярская межрайонная больница №4 // Проблемы охраны здоровья населения и управления в здравоохранении. Красноярск : КрасГМУ, 2015. С. 81-86.
5. Панов Ю.А., Злаказов О.В., Фокина А.П., Тимошенко В.Н. Опыт внедрения автоматизированной технологии экспертизы качества медицинской помощи (АТЭ КМП) в систему внутреннего контроля качества в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения Красноярская межрайонная больница №4 // Проблемы охраны здоровья населения и управления в здравоохранении. Красноярск : КрасГМУ, 2015. С. 73-80.

6. Сенченко А.Ю., Юрьева Е.А. Качество дополнительного профессионального образования: мотивы и требования // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 104-108.

УДК 378.016:61

АКТУАЛЬНОСТЬ МЕТОДА ПОГРУЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕРВОКУРСНИКОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ СРЕДУ ПРИ ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Зорина Екатерина Вячеславовна, Мудрова Лариса Александровна, Бахшиева Светлана Алексеевна, Гришкевич Наталья Юрьевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: zorina-eka@mail.ru

Аннотация

Погружение студентов первокурсников в профессиональную среду (работа в отделениях ЛПУ, освоение медицинских практических навыков на фантомах), с обязательным освоением составленных преподавателями алгоритмов по темам практических занятий и контроль их усвояемости по чек листам - способствует формированию не только профессиональных компетенций, но и знакомит будущих врачей с особенностями их самостоятельной работы.

Ключевые слова: *профессиональная среда, компетенции, алгоритмы, чек-листы*

RELEVANCE OF FRESHMEN STUDENTS IMMERSION IN PROFESSIONAL ENVIRONMENT WHILE YOU PREPARE FUTURE DOCTORS

Zorina Ekaterina Vyacheslavovna, Mudrova Larisa Aleksandrovna, Bakhshiyeva Svetlana Alekseevna, Grishkevich Natalia Yurievna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: zorina-eka@mail.ru

Abstract

Immersion students freshmen in a professional environment (work in offices of health facilities, the development of medical skills on phantoms), with the obligatory mastering composed by teachers of algorithms for topics practical training and control of their digestibility by a check list - contributes to the formation of not only professional competence but also introduces future doctors with features of their independent work.

Keywords: *professional competence, algorithms, checklists*

Перед высшим образованием стоит актуальная проблема по разработке методов, средств и условий формирования целей профессионального развития студентов в процессе обучения [1]. Новый подход в современном образовательном процессе предполагает в первую очередь усиление практической направленности обучения студентов с целью овладения ими профессиональными компетенциями. Поэтому программа подготовки специалистов медицинского профиля требует обязательного составления учебного плана, образовательной среды, применения не только общих, но и специальных методов обучения будущих врачей, а также конкретных методов оценки результатов обучения студентов. В связи с этим, учебный план обучающихся должен быть нацелен на приобретение опыта практической работы уже с первых курсов и соответствовать требованиям потребителей выпускников [4].

Традиционная форма организации практического занятия (знаниевая) не всегда обеспечивает достаточный уровень развития профессиональных и личностных компетенций студента, а, как известно, компетентности являются средством описания видов деятельности студента, которые подлежат освоению в процессе его учёбы. Сейчас в процессе обучения студентов необходимо учитывать такие характеристики: как профессиональная компетенция, доступность профессиональной среды, результативность обучения (эффективность, непрерывность, удобство), межличностные взаимоотношения и удовлетворенность потребителя. Современные студенты, выросшие в специфических условиях постоянного изменения социально-экономических условий, приходят в медицинский вуз со своими особенностями и запросами [2,3].

Чтобы обучать студентов современного поколения качественным интеллектуальным и профессиональным навыкам, востребованным на рынке здравоохранения, педагоги, должны пересмотреть методы, технологии и содержание высшего образования, изменить саму атмосферу учебы, с тем, чтобы как можно больше содействовать успеху будущего врача.

Для осуществления эффективной организации учебного процесса необходимо учитывать целый ряд факторов: глобальных и региональных, трендов, выходящих за рамки профессиональной подготовки и опыта работников высшей школы. Тем не менее, сегодня преподаватель должен осуществлять поиск оптимальных способов для овладения студентами общекультурных и профессиональных компетенций и превращать знания в практические навыки (в идеальном варианте) через совокупный набор практических форм обучения: тренинги, кейсы, мастер-классы и т.д. [2,4].

Имеющиеся мультимедийные комплексы и образовательные программные продукты позволяют уже сегодня по-новому строить практические занятия. Только такой практико-ориентированный комплекс учебных и учебно-методических пособий, предусматривающий применение в учебном процессе инновационных технологий и средств обучения позволит высшей школе избавиться от устаревшего знаниевого подхода и обеспечить переход к новой, компетентностной модели подготовки специалистов.

В КрасГМУ с 2012 года реализуется проект для студентов первых курсов, в рамках которого студенты-первокурсники должны приобрести первый опыт профессиональной практической направленности. Этой специальной профессиональной (медицинской) направленности соответствуют учебные дисциплины «Уход за терапевтическими и хирургическими больными» на лечебном факультете и «Уход за терапевтическими и хирургическими больными взрослыми и детьми» на педиатрическом факультете. При освоении этих дисциплин студенты впервые погружаются в профессиональную среду их будущей деятельности: посещают лечебные учреждения, знакомятся с их устройством, с видами режимов работы отделений (осуществляют самостоятельно санитарно-гигиенический, санитарно-эпидемический и лечебно охранительный режимы), занимаются транспортировкой больных на диагностические процедуры, в операционную и т.д. Таким образом, они получают не только знания, но закрепляют и применяют их практически.

Для овладения первокурсниками практических навыков и точного их выполнения необходимо было создать алгоритмы этих навыков в соответствии с темами учебного плана, что и было сделано сотрудниками кафедры «Сестринского дела и клинического ухода». Алгоритмы должны быть необъёмными и интересными для студентов, чтобы они могли их лучше запомнить. Вовлечение студентов в процесс овладения профессиональными практическими навыками требует от преподавателя высокой профессиональной компетенции.

В КрасГМУ существует возможность повышения квалификации преподавателей по использованию новых педагогических методов и технологий в образовательном

процессе. Это ежегодные педагогические конференции с международным участием, где преподаватели обмениваются опытом совершенствования образовательного процесса не только нашего ВУЗа, но и медицинских вузов других регионов России.

Наши студенты пользуются всеми технологиями. Они имеют возможность знакомиться с имеющимися на кафедре материалами и электронными образовательными документами по различным разделам дисциплины, изучать электронные учебники и пособия по дисциплине при подготовке к практическим занятиям и экзаменам. В КрасГМУ функционирует электронный образовательный портал, на котором размещены как материалы УМКД, так и обучающие модули дисциплины, материалы для самостоятельной внеаудиторной подготовки к практическим занятиям.

Только практико-ориентированный комплекс учебных и учебно-методических пособий, предусматривающий применение в учебном процессе инновационных технологий и средств обучения позволяет преподавателям КрасГМУ избавиться от устаревшего знаниевого подхода и обеспечит переход к новой, компетентностной модели подготовки специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И., Штегман О., Никулина С., Самотесов П., Россиев Д., Шараикина Е. Менеджмент качества подготовки специалистов (опыт КГМА) // Высшее образование в России. 2006. № 3. С. 3-6.

2. Зорина Е.В., Мудрова Л.А., Бахшиева С.А., Гришкевич Н.Ю., Нефедова С.Л., Фатьянова О.П. Значение формирования позитивного отношения к обучению студентов в современном медицинском образовании // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы конф. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 555-558.

3. Зорина Е.В., Каскаева Д.С., Мудрова Л.А., Манухина Е.А. Новые подходы в организации производственной практики студентов первого курса // Сибирское медицинское обозрение. 2014. № 4. С. 91-95.

4. Мандриков В.Б., Краюшкин А.И., Перепелкин А.И. и др. Основные направления оптимизации образовательной деятельности в Волгоградском государственном медицинском университете // Актуальные проблемы и перспективы развития Российского и международного медицинского образования. Вузовская педагогика. Красноярск, 2012. С. 84-86.

УДК 159.9.072.53

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИКИ “BIOREADER” В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ СПОРТСМЕНОВ ПЕРЕД СОРЕВНОВАНИЯМИ

Иванов Александр Леонидович

Российская медицинская академия последипломного образования, Москва, Россия

E-mail: realicolonel@rambler.ru

Аннотация

Описываются новые технологии диагностики подсознания, основанные на предъявлении испытуемым стимульного материала в виде образов (графических изображений) со значимыми установками, чертами личности, событиями в жизни спортсмена для использования в практической деятельности психологами спортивных команд.

Ключевые слова: диагностика подсознания, стимульный материал, спортсмены, соревнования, спортивный психолог

APPLICATION OF THE TECHNIQUE “BIOREADER” IN PSYCHOLOGICAL DIAGNOSIS OF ATHLETES BEFORE A COMPETITION

Ivanov Alexander Leonidovich

Russian medical Academy of postgraduate education, Moscow, Russia

E-mail: realicolonel@rambler.ru

Abstract

Describes new techniques for the diagnosis of the subconscious, based on the presentation of the test stimulus material in the form of images (graphic images) with significant attitudes, personality traits, events in the life of an athlete for use in practical activities of psychologists sports teams.

Describes the new diagnostic technology subconscious, based on the presentation of the subject of stimuli in the form of images (graphics) with the relevant units, personality traits, life events for use in the practice of psychologists, human services, security services, authorities social protection.

Keywords: diagnostics of the subconscious, the stimulus material, athletes, competitions, sport psychologist

Нами реализован проект, позволяющий исследовать установки и ценности спортсменов перед участием в соревнованиях высокого уровня и использовать полученные данные в профилактике поражений и проигрышей. На основе междисциплинарного системно-синергетического подхода, изложенного в основополагающих исследованиях и достижениях психофизиологов П.К.Анохина, К.В.Судакова, психологов Л.С.Выготского, А.Р.Лурия, А.Н.Леонтьева, математика и методолога В.В.Налимова, психолога И.В.Смирнова в автоматизированной системе мониторинга персонала (АСМП) «BioReader» [4]. Система выявляет четкое и практически однозначное соответствие между предъявляемым проходящему психологический скрининг спортсмену стимульного материала в виде образов (графических изображений) со значимыми установками, чертами личности, событиями в его жизни (рис.1).

Исходное изображение
Я обязательно выиграю

Кодированное изображение

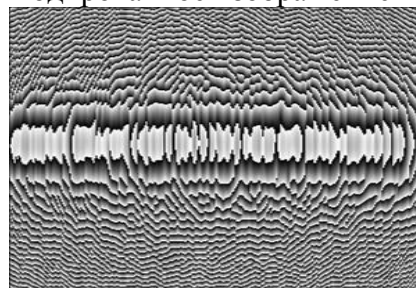


Рис. 1. Пример преобразования исходного текста в кодированное изображение.

В основе данного подхода лежит использование выявленных и экспериментально доказанных закономерностей восприятия спортсменом внешней информации и ее соотнесения с психосемантическим полем на неосознаваемом уровне. При предъявлении спортсмену определенным образом построенных внешних образов удастся выявить значимые для него психосемантические концепты, указывающие на установки, значимые черты личности, ее предрасположенности, происходившие или ожидаемые в спортивной жизни события.

19 лет понадобилось специалистам ООО «Научно-исследовательский центр экспериментальных технологий» для доведения достоверности результатов тестирований до уровня статистической значимости. Ранее Жижиним К.С. подобные методы психодиагностики проводились на основе устных и так письменных тестирований [3]. Аналогичная ситуация складывалась и в детекции лжи. Тестирование в этом случае проводилось через сознание пациента, а специальные методы подготовки позволяли испытуемому влиять на результаты.

Нами было принято решение исключить сознание тестируемого спортсмена из самого процесса тестирования. Для ввода тестовой информации можно было бы использовать 25 кадр, либо методы маскировки, такие как диспарантный ввод, спектральная инверсия и т.д., но они не отвечают определенным технологическим требованиям. На основе алгоритмов, которыми оперирует головной мозг спортсмена при обработке визуальной и слуховой информации, был разработан математический аппарат для преобразования изображений и звука и разработана компьютерная программа для такой обработки. Далее были синтезированы с её помощью два ряда картинок, первый из которых содержал обычные слова на русском языке, а второй – их преобразованные изображения. Эти ряды были введены в программу, которая предъявляла их тестируемому спортсмену со строго заданным временным интервалом.

Операторская задача тестируемого заключалась в том, чтобы нажимать левую кнопку мыши при выводе каждого изображения на экран монитора компьютера. Таким образом фиксировалось запаздывание времени нажатия на кнопку при предъявлении каждой из двух серий картинок. Каждая серия предъявлений обрабатывалась статистическими алгоритмами по уровню значимости $P=0,05$. Мы предположили, что мозг спортсмена, имеющего стойкий навык чтения, будет реагировать одинаковым образом на картинку с тестовым словом на русском языке и на картинку с его преобразованным изображением, что подтвердилось. Корреляция по Пирсону находилась в диапазоне 95-98 %. В качестве тестовых слов используются слова, фразы предложения, описывающие какую-либо предметную область, например, слова, описывающие такие эмоции спортсмена, как страх, испуг, радость, восторг, досада, гнев и т.д. Результаты тестирований коррелируют по уровню 95% с некоторыми профессиональными системами психологического тестирования. Компьютерная программа «Автоматизированная система мониторинга «BioReader» предназначена для детального исследования психосемантической сферы спортсменов посредством организации инструментального двустороннего диалога с областями памяти, контролируемым подсознанием.

Инструментально АСМП «BioReader» использует методологию теории распознавания образов и кодирования-декодирования психикой спортсмена воспринимаемой информации. В основу АСМП «BioReader» положены такие объективные средства измерения психической деятельности, которые позволяют блокировать защиту сознания спортсмена и обеспечить доступ в подсознание. Эта технология прямого доступа в подсознание спортсмена «Screen to Screening Technology» (S2S) с целью извлечения любых содержащихся в нем сведений была разработана в результате многолетних исследований научным коллективом ученых (Виноградова О.С., Эйслер Н.А.) под патронажем И.В.Смирнова [2]. В технологии S2S текстовая или графическая информация перед предъявлением тестируемому спортсмену предварительно кодируется и выводятся на монитор. Заранее подготовленные тексты вопросов преобразовываются по математическим алгоритмам в кодированные изображения.

Кодированные изображения предъявляются тестируемому человеку на экране проецирующего устройства (компьютера). При просмотре кодированных изображений мозг тестируемого человека восстанавливает исходное изображение вопросов и

реагирует на них изменением физиологических реакций. Степень реагирования определяется уровнем эмоциональных следов в памяти тестируемого.

При экспозиции кодированных изображений регистрируется сложная зрительно-моторная реакция (СЗМР) – время нажатия на кнопку мыши компьютера на каждое предъявленное кодированное изображение. Оценивается время реакции, контролируемое подсознанием. СЗМР показывает эмоциогенность каждого вопроса, содержащегося в кодированном изображении.

Каждое кодированное изображение предъявляется тестируемому человеку несколько раз с целью установления степени статистической достоверности СЗМР на предъявленные изображения.

На основе обработанных данных строятся графики гистограммы, графы и протокол отчета результатов тестирований, позволяющие построить точную и достоверную картину подсознания как тестируемого человека. При предъявлении на экране каждого кодированного изображения тестируемый спортсмен нажимает на кнопку компьютерной мыши или клавиатуры. Программа регистрирует время реакции – время, прошедшее с момента предъявления кодированного изображения до момента нажатия на кнопку. Мозг тестируемого спортсмена фиксирует информацию, скрытую в кодированных изображениях, и тут же реагирует на нее независимо от его воли и желания. Тестируемый спортсмен не может заранее подготовиться к такой процедуре и не может контролировать свои реакции, поскольку распознавание смысловой информации осуществляется на уровне подсознания.

Технология S2S позволяет скрывать (маскировать) смысл процедуры тестирования и получать в результате точные, нефальсифицированные ответы. Специальный математический аппарат программы позволяет преобразовывать результаты тестирования в доступную для понимания и интерпретации форму - отчет, который становится доступен сразу после завершения процедуры тестирования. Автоматизированная система тестирования, построенная на технологии S2S, реализована в двух вариантах:

- в виде локальной версии, устанавливаемой на отдельном компьютере;
- в виде отдельного «клиентского» приложения, устанавливаемого на любой компьютер, связывающийся с центральным сервером через Интернет.

В этом случае вся обработка и хранение данных осуществляется на сервере, а на компьютере тестирующего спортсмена психолога осуществляются процедуры выбора тестов, тестирования и отображения результатов тестирований [5].

Полный тезаурус, используемый в АСМП при процедурах сканирования памяти спортсмена, содержит более 100.000 вопросов-стимулов, систематизированных по соответствующим тематикам. При проведении диагностической процедуры сканирования памяти выбирается любой тезаурусный комплект, отвечающий требованиям максимальной валидности для конкретного исследования. При этом параметры, полученные в результате исследований, имеют точное цифровое значение, рассчитанные по статистическим критериям и позволяющие строить цифровой эквивалент психики спортсмена. Среднее время получения 150 параметров психики тестируемого спортсмена – 20-30 минут. Для каждого тестируемого реконструируется модель его функциональной системы по Анохину П.К., при этом функциональная модель строится на основе цифровых показателей: мотивации, памяти, обстановочной афферентации, принятия решения, программы действия [1]. При построении функциональных моделей используются три шкалы времени: прошедшее, настоящее, будущее, что позволяет анализировать психосемантическую сферу спортсмена во временной области. Построения ядра личности спортсмена позволяет диагностировать его психические особенности, заблаговременно прогнозировать развитие психологических затруднений (страх, волнение, неуверенность в собственных силах, или, напротив, желание победить, уверенность в победе и психосоматических

проявлений. Анализ результатов тестирований позволяет выявить доминирующую мотивацию в подсознании спортсмена в любой из областей, представляющих интерес для изучения, а также проанализировать мотивационные субдоминанты, их силу и взаимосвязи.

Результаты тестирований позволяют проанализировать программу действий в подсознании конкретного спортсмена. Полная автоматизация всех процессов многократно увеличивает производительность труда психолога спортивной команды, врача-психотерапевта. Режим on-line позволяет организовывать процедуру психодиагностики дистанционно в любое время и на любом расстоянии от спортивной базы, что максимально удобно для спортсменов. Действие системы основано на извлечении из памяти тестируемого эмоций, чувств, мотивов, психологических характеристик личности спортсмена, а также событий и фактов его спортивной жизни в настоящем, будущем и прошлом времени. Извлечение информации осуществляется путем организации двустороннего диалога с областями памяти тестируемого с использованием запатентованной технологии сканирования подсознания Screen to Screening Technology (S2S). Извлеченная информация проходит проверку на её статистическую достоверность и соответствие поставленным целям. Применение спортивными психологами АСМП «BioReader» в своей практической деятельности позволяет исключить субъективность принятия решений при оценке личностных качеств спортсменов. Открываются широкие возможности использования технологии в диагностике и коррекции действий спортсменов, тренеров и спортивных команд в целом при подготовке к соревнованиям.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анохин П.К. Узловые вопросы теории функциональных систем. М., 1980.
2. Виноградова О.С., Эйслер Н.А. Выявление систем словесной связи при регистрации сосудистых реакций // Вопросы психологии. 1959. № 2. С. 101-110.
3. Жижин К.С. Экспресс – диагностика подсознания. М.: Феникс, 2007. 154 с.
4. Смирнов И.В., Безносюк Е.А., Журавлёв А.Н. Психотехнологии. Компьютерный психосемантический анализ и психокоррекция на неосознаваемом уровне. М.: Издательская группа "Прогресс". "Культура", 2013. 416 с.
5. Автоматизированная система мониторинга персонала «BioReader» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.asmp.su/ru/technology>, свободный. (дата обращения: 24.12.2015 г.).

УДК 811.161.1'373.611:378.147

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Избасарова Сауле Имангалиевна, Аджибаева Ботагоз Жоркаевна

Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

E-mail: sabikonya@mail.ru

Аннотация

Данная статья посвящена формированию коммуникативной и лингвистической компетенции у студентов медицинских вузов. Под компетенцией понимается совокупность тех знаний и умений, которые формируются в процессе обучения языку и способствуют овладению им.

Ключевые слова: *компетенция, мировая культура, речевое общение*

COMPETENCE APPROACH TO TEACHING RUSSIAN LANGUAGE IN MEDICAL UNIVERSITY

Izbassarova Saule Imangalievna, Adzhibayeva Botagoz Zhorkaevna

Medical University Astana, Astana, Kazakhstan

E-mail: sabikonya@mail.ru

Abstract

The article is dedicated to form communicative and linguistic competence of medical students. The competence means a body of knowledge and skills which is formed in a process of learning language and assists in acquiring it.

Keywords: competence, world culture, verbal communication

Развитие общества на современном этапе ставит перед системой высшего образования новые задачи формирования качественного уровня подготовки квалифицированных специалистов, их развития и становления как творческой личности, обладающей собственным стилем мышления, способной самостоятельно и творчески решать стоящие перед ними задачи. Целенаправленное развитие и системное реформирование высшего образования требует особой роли языкового образования, развития коммуникативной компетенции личности, способной использовать русский язык как инструмент общения.

Одним из важных и необходимых базовых международных требований, выдвинутых Советом Европы, является обязательное владение несколькими языками. Через язык можно приобщить личность к универсальным глобальным ценностям, формировать умение общаться и взаимодействовать с представителями других культур в мировом пространстве. Язык и культура тесно взаимосвязаны и оказывают большое влияние на вербальные и невербальные связи. Язык отражает внутренний мир человека, его национальную культуру, систему ценностей, менталитет и межличностные отношения. При изучении языка человек становится знаком с соответствующей иностранной культурой и сравнивает полученные знания со своей собственной культурой.

Решение этой задачи становится актуальной в нашей многонациональной стране. Это обусловлено ориентацией современной методики преподавания русского языка на практическое овладение русским языком, предусматривающее переход от сознательного усвоения обучающимися единиц языка к употреблению их в речевых ситуациях, приближающихся к ситуациям естественного речевого общения в обществе. Другими словами, коммуникативная методика характеризуется тем, что на первый план в качестве важнейшей цели обучения выдвигается формирование умений и навыков речевого общения, или коммуникации.

Цель данной статьи: формирование коммуникативной и лингвистической компетенций у студентов медицинских вузов.

Цели обучения, его содержание, уровни знаний, умений и навыков определяются через разного рода компетенции. Под компетенцией понимается совокупность тех знаний и умений, которые формируются в процессе обучения языку и способствуют овладению им.

Компетенции, имеющие непосредственное отношение к изучению русского языка, способствуют развитию студентов, их клиническому мышлению, коммуникативным навыкам и дальнейшему профессионализму.

Языковая компетенция представляет собой практическое овладение материалом языковой системы. Лингвистическая компетенция включает в себя знание основ науки о русском языке, усвоение понятийной базы учебного курса и формирование учебно-языковых умений работы с языковым материалом.

Коммуникативная компетенция – это знания, умения и навыки, необходимые для понимания чужих и порождения собственных программ речевого поведения,

адекватных целям, сферам, ситуациям общения. Она включает в себя знание основных понятий лингвистики речи, умения и навыки анализа текста и собственно коммуникативные умения и навыки речевого общения.

Формирование лингвистической и коммуникативной компетенций являются одинаково важными задачами преподавания русского языка. При возрастающих требованиях к качеству подготовки специалистов, данные компетенции становятся существенными квалификационными характеристиками. В теории и на практике лингвистический принцип как ведущий принцип обучения сейчас уступает место коммуникативному. Ведущей в данном списке компетенций является коммуникативная, поскольку она представляет собой, прежде всего и компетенцию ключевую, определяющую уровень владения языком.

В понятие «коммуникативная компетенция» включаются следующие показатели:

- 1) осведомленность в лингвистической теории, осознание ее как системы правил и общих предписаний, регулирующих употребление средств языка в речи;
- 2) владение основными видами речевой деятельности;
- 3) владение основными языковыми (опознавать, классифицировать и т.п.) и речевыми (выбирать, актуализировать и т.п.) умениями;
- 4) способность анализировать речевую ситуацию и в соответствии с ней выбирать программу (вербальную и невербальную) речевого поведения.

Таким образом, цель обучения русскому языку в условиях двуязычия в нашей стране связана с формированием коммуникативной компетенции – одной из важнейших категорий лингводидактики и базового компонента культуры. Это определяет содержание образования по русскому языку, которое ориентировано на:

- формирование умения ставить и решать языковые задачи (компетентность) разрешения проблем – самоменеджмент;
- овладение лингвистическими знаниями (информационная компетентность);
- использование фактов языка в устной и письменной коммуникации.

Одним из средств, создающей развивающую речевую среду является текст. Функция текста – коммуникативная, смыслообразующая и творческая. Тексты должны содержать материал для работы по грамматике, эстетическую ценность и воспитательную направленность. Система заданий на занятиях русского языка предполагает создание готового образовательного продукта: написание аргументированного эссе, творческой работы, ориентированной на цели и задачи коммуникации. В качестве подготовительного этапа учащиеся занимаются комплексным анализом текста, лингвистическим анализом, сопоставительным анализом. Определение темы, идеи, стиля, типа речи становится не целью, а лишь средством достижения той или иной цели.

Конечная роль обучения языку – обусловлена той ролью, которую он играет в жизни каждого человека и всего общества, являясь важнейшим средством общения и познания окружающего мира. Студенты нуждаются в русском языке и как в средстве получения знаний, современной информации, и как в средстве повышения своего профессионального общения с пациентами и со специалистами при осуществлении совместной научной деятельности. Обучение русскому языку активизирует формирование коммуникативной компетенции, воспитывает языковую личность, способную к профессионально-деловой межкультурной коммуникации, стремящуюся к саморазвитию и самообразованию, умеющую творчески мыслить.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Lilia Nazarenko Development of Intercultural Competence in the Teaching of Business Russian. Social and Behavioral Sciences, 2014, 141, p. 899 -902.

2. Charlotte E Rees, Rola Ajjawi & Lynn V Monrouxe The construction of power in family medicine bedside teaching: a video observation study. MEDICAL EDUCATION, 2013, 47, p. 154-165.

3. Мильруд Р.П. Компетентность в изучении языка. Иностранные языки в школе, 2004, №7, с.33.

4. Развитие коммуникативной компетенции при изучении иностранного языка (из опыта работы) Петропавловск, 2004, с.4.

5. Трушкова И. Гуманитарные технологии в образовании. Высшее образование в России, 2006, №3, с. 8.

УДК 378.147:61-057.875

РОЛЕВЫЕ ИГРЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ПОДГОТОВКИ

*Ильенкова Наталья Анатольевна, Чикунов Владимир Викторович, Прокопцева
Наталья Леонидовна, Нейман Елена Георгиевна, Шитьковская Елена Петровна,
Борисова Марина Васильевна, Алексеева Ольга Валерьевна, Фалалеева Светлана
Олеговна, Гришкевич Наталья Юрьевна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: ilenkoval@mail.ru

Аннотация

В статье рассматривается роль ролевых игр как один из методов, применяемых в педагогической деятельности в изучении детских болезней. Ролевые игры способствуют развитию творческих навыков и позволяют применять накопленные знания у будущих специалистов, а также помогают воссоздать реальные условия их профессиональной деятельности.

Ключевые слова: *ролевая игра, игровая форма обучения, моделирование*

THE ROLE GAMES PLAYING IN THE EDUCATION OF MEDICAL STUDENTS WITH DIFFERENT LEVELS OF TRAINING

*Ilyenkova Natalia Anatolevna, Chikunov Vladimir Viktorovich, Prokoptseva Natalia
Leonidovna, Neyman Elena Georgievna, Shitkovskaya Elena Petrovna, Borisova Marina
Vasilevna, Alekseeva Olga Valerevna, Falaleeva Svetlana Olegovna, Grishkevich Natalia
Yurevna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: ilenkoval@mail.ru

Abstract

The article discusses the role of the role-playing game as one of the methods used in teaching activities in education of children diseases. The role-playing game contribute to the development of creative skills and allow you to apply the accumulated knowledge of the future specialists, as well as help to recreate the actual conditions of their professional activities.

Keywords: *the role-playing game, game based-learning, simulation*

Целью современного образования является дальнейшее развитие исторически сложившейся педагогической системы на основе создания условий для формирования профессионально компетентной, социально активной, творчески самостоятельной личности педагога. Главным недостатком вузовского образования порой является

отсутствие активной деятельности студента, пассивное восприятие им информации, что не соответствует потребностям времени.

Игра в качестве средства активного обучения детей и взрослых стала использоваться достаточно давно и довольно стихийно. Самым близким предшественником игры является военная игра. Первое упоминание деловой игры значится как «военные шахматы», затем как «маневры на карте».

Ролевая игра – это комплексный методический прием обучения, при котором учащиеся в первую очередь рассматривают процесс принятия решения. Этот процесс воспроизводится на модели, в результате чего появляются эпизоды (определенные результаты и их следствия), которые чаще всего необратимы. Являясь активной формой обучения, деловые игры отличаются принудительной активацией мышления (вынужденная активность), достаточно длительным временем вовлечения обучаемых в учебный процесс. Деловая игра может моделировать психологические, педагогические ситуации, а также дает возможность их анализировать и вырабатывать определенные навыки поведения в дальнейшем. Использование такой формы работы, при которой студенты-медики входят даже в роль обычного пациента, приближает теоретизированное обучение к реальной действительности, требуя от студентов взаимодействия, творчества и инициативы.

В ходе деловой игры студенты приобретают способность анализировать специфические ситуации и решать новые для себя не только профессиональные, но и повседневные задачи. В зависимости от конкретных целей, которые ставит перед данной аудиторией студентов-медиков педагог, такую форму занятий можно проводить: *перед лекционными занятиями*, что дает возможность выявить проблемы в знаниях студентов, так как деловая игра рассчитана только на их личный опыт. Выявленные в процессе деловой игры проблемы должны быть рассмотрены на предстоящих лекциях, что в свою очередь вызовет к ним дополнительный интерес. *После прочтения цикла лекций* - в этом случае игра опирается на знания, которые уже были даны студентам и материал закрепляется на качественно новом уровне. *В процессе всего учебного процесса* в качестве сквозной деловой игры.

В данной форме обучения усиливается не только эффект преподавания, но и воспитания. С помощью игры преподаватель может вводить определенные стили поведения, прививать студентам моральные нормы. Процесс обучения провоцирует включение рефлексивных процессов, предоставляет возможность осмысливания полученных результатов. Студентам предоставляется возможность работать в удобном для них временном и скоростном режиме.

Ниже мы приводим пример игры, которая проводится на цикле детской гастроэнтерологии со студентами педиатрического факультета.

Ролевая игра «На приеме пациент с целиакией»

Основная цель игры: обучение сбору анамнеза, формирование умения анализировать полученные данные, практическое применение полученных на практических занятиях знаний, иллюстрация практической значимости изученного материала, развитие у студентов-медиков умения прогнозировать осложнения в ходе ведения пациента с целиакией, воспитание коллективизма, ответственности, научного отношения к решению жизненных проблем в условиях практической медицины, развитие у студентов умение работать в группах. **Материальное обеспечение занятий:** листы бумаги, ручки, раздаточный материал по безглютеновой диете. **Тип занятия:** закрепление изученного материала. **Форма занятия:** деловая игра (работа в группах по 3 студента). **Участники деловой игры.** Деловая игра проводится под руководством и контролем преподавателя при участии всей группы студентов. Для проведения деловой игры учебная группа разбивается на несколько игровых групп по 3 студента. Такое деление обосновывается тем, что в группе выделяется 3 роли: врач гастроэнтеролог, диетолог, пациент. Каждому из группы нужно принимать конкретные

решения, поэтому, если студентов будет больше каждый из участников заведомо будет исключен из обсуждения. **Продолжительность игры:** 2 академических часа аудиторных занятий. **План игры:** 1) Организационный момент 2) Деление на группы 3) Объяснение исходного материала игры 4) Задание для каждого члена группы 5) Подведение итогов. **Содержание и ход деловой игры.** Каждый член группы выполняет определенные функции, обыгрывается ситуация “На приеме пациент с целиакией”, которая приближена к реальным условиям. **Методика проведения игры:** После деления студентов на группы, им объясняются функциональные обязанности. Дается исходная информация: студенты-медики должны «прожить» ситуацию, приближенную к реальной. **Рекомендации.** Во время выполнения данного задания преподаватель ходит по аудитории, наблюдая за ходом обсуждений. На этом этапе у студентов возникают вопросы, на которые преподаватель либо сразу отвечает, либо предлагает разные варианты решений, либо задает наводящие вопросы. Этот этап по длительности самый продолжительный. Часто возникают ситуации, при которых темп работы студенческих групп различается: одни уже все сделали, другие еще не готовы и обсуждение затягивается. В этом случае возможен вариант организации деловой игры, когда следующее задание дается не всем студентам одновременно, а по мере выполнения каждой группой своей части.

Рекомендации. В конце игры подводятся итоги, проводится анализ типичных ошибок, даются рекомендации.

Таким образом, игровое сопровождение изучения материала позволяет поддерживать постоянный высокий интерес у обучающихся к содержанию курса, активизирует их самостоятельную деятельность, формирует и закрепляет практические навыки. Особенно это важно при обучении студентов-медиков с разным уровнем подготовки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абубакирова К.Э., Рабцевич А.А. Использование «мозгового штурма» как формы деловой игры // Молодой ученый. 2014. № 5. С. 556-558.
2. Айламазьян А.М. Актуальные методы воспитания и обучения: деловая игра : учеб. пособие. М. : МГУ, 2009. 357 с.
3. Артюхов И.П., Самогосов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Тимошенко В.Н. Воспитание молодого специалиста важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения // Сибирское медицинское обозрение. 2008. № 6 (54). С. 102-105.
4. Ильенкова Н.А., Чикунов В.В., Прокопцева Н.Л., Шитьковская Е.П., Нейман Е.Г., Фалалеева С.О., Мазур Ю.Е., Борисова М.В., Алексеева О.В. Интерактивные методы обучения как средство формирования ключевых компетенций // Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ. Вузовская педагогика. Красноярск : КрасГМУ, 2013. С. 465-467.

**СПОСОБЫ ПРИВЛЕЧЕНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ ВНИМАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
В ТЕЧЕНИЕ ЛЕКЦИИ НА КУРСЕ «НЕВРОЛОГИЯ» В СИСТЕМЕ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Исаева Наталья Викторовна¹, Евсеева Ирина Владимировна²

¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия

E-mail: nv_isaeva@mail.ru

Аннотация

Важной технологией реализации компетентностного подхода в медицинском вузе является лекция. Даже в век новейших информационных систем лекция остается одной из ведущих форм обучения медицине. Проблема привлечения и поддержания внимания слушателей является важной для эффективной работы на лекциях. Совершенствование педагогических приемов изложения лекционного материала в преподавании такой сложной и тесно взаимосвязанной с другими науками специальности, как неврология, позволит повысить эффективность обучения и создать условия для продуктивного общения с аудиторией.

Ключевые слова: педагогические приемы, лекция, ораторское искусство лектора, неврология

**METHODS OF ATTRACTING AND SUPPORTING ATTENTION OF STUDENTS
DURING LECTURES ON NEUROLOGY COURSE IN THE SYSTEM OF THE
GRADUATE SCHOOL**

Isaeva Natalia Viktorovna¹, Evseeva Irina Vladimirovna²

¹Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia,
²Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: nv_isaeva@mail.ru

Abstract

The lecture is an important technique of the realization of the competent approach in any medical university. It is still one of the leading forms of teaching Medicine even in the era of the newest information systems. Therefore, the problem of attracting and supporting students' attention is vital for the efficient work at lectures. Perfection of the pedagogical methods in the lecture giving of teaching such a complicated and closely associated with other sciences speciality like neurology will let improve the efficiency of studying and create all the necessary conditions for the productive rapport with the auditorium.

Keywords: pedagogical methods, lecture, the lector's eloquence, neurology

Одной из важнейших форм реализации компетентностного подхода в медицинском вузе является лекция. С помощью лекции можно в систематизированном виде изложить объемный теоретический материал, обеспечить целостность и законченность его восприятия обучающимися. Лекция призвана раскрывать состояние и перспективы развития дисциплины, концентрировать внимание на наиболее сложных вопросах, стимулировать активную познавательную деятельность и способствовать формированию творческого мышления у слушателей. Лекции позволяют оперативно донести до слушателей новые направления в науке, которые еще не представлены в учебной литературе, проиллюстрировать собственные наблюдения, всесторонне обсудить проблемные вопросы по предмету.

В рамках данной статьи остановимся лишь на одном моменте, который необходимо учитывать педагогу при подготовке к лекции, он касается способов привлечения и поддержания внимания обучающихся в течение лекционного занятия в

медицинском вузе. Установление контакта, или гармонизация общения, с обучающимися в ходе значимых этапов клинической лекции влияет на качество и результат профессионального педагогического взаимодействия.

В работе проанализированы приемы удержания внимания обучающихся на сертификационном цикле общего усовершенствования «Неврология». Цикл ориентирован на взрослых людей, обучение которых имеет свою специфику. Взрослый человек обладает определенным запасом жизненного опыта, не только профессионального, но и социального. Сформировавшиеся личности не могут эффективно обучаться посредством традиционных педагогических методов. Поэтому на цикле ОУ «Неврология» ПО проведена перестройка и поиск новых форм проведения лекций, апробированы приемы привлечения и удержания внимания слушателей.

Известная пословица: «Доброе начало – полдела» вполне справедлива и для лекции. Повысить мотивацию к обучению врачей можно путем приема апелляции к авторитетам. В качестве примера можно привести слайд с изречением лучших лекторов и известных врачей-клиницистов: Н.И. Пирогова, В.Ф. Войно-Ясенецкого, М.Д. Мудрова, А.Я. Кожевникова, В.М. Бехтерева, Г.И. Россолимо, А.М. Вейна и многих других.

В начале цикла важно понять ожидания слушателей, поэтому уместен прием апелляции к непосредственным интересам аудитории в виде вопроса: «А что лично Вы ожидаете от цикла?». Курсанты с места называют те вопросы, по которым они хотели бы получить углубленные знания. Эта информация помогает правильно расставить акценты во время проведения лекций.

Хорошим заделом клинической лекции могут служить крылатые латинские фразы. Приведение обучаемых в активное «стартовое» состояние на лекции помогает интеллектуальная разминка, или, как мы с курсантами называем, «брейн-фитнес». Преподаватель в быстром темпе задает слушателям короткие вопросы, на которые те в экспресс-режиме должны дать конкретный ответ. Достоинством брейн-фитнеса является то, что каждый слушатель находится в зоне активного опроса, быстро «включается» в работу, что позволяет преподавателю определить уровень подготовленности слушателей и определить темп и вектор дальнейшей работы по наращиванию знаний.

Эффективным приемом является парадоксальное начало, когда лекция начинается с неожиданного вопроса или интриги. Хорошим зачином может быть ссылка на новый научный факт или неожиданные результаты последних исследований по теме лекции. Другим приемом начала лекции и расположения аудитории может быть юмористическое замечание или анекдот в тему. Изложенные выше приемы целенаправленно помогают привлечь и удержать внимание слушателей в начале лекции, настроить их на восприятие конкретной темы, приблизиться к центральному этапу выступления – основной части.

Основная часть лекции свидетельствует о ее максимальной содержательности. В ходе изложения лектор должен помнить, что оптимальная активность слушателей сохраняется в пределах 15–20 минут, а затем начинает прогрессивно снижаться. Поэтому необходимо применять различные приемы для сохранения устойчивого внимания слушателей на протяжении всей лекции.

С точки зрения формы организации лекционного материала остановимся на примере проблемной лекции. Проблемная лекция позволяет удержать внимание слушателей, так как проводится в интерактивном формате и направлена на взаимодействие со всеми обучающимися, познавательная деятельность которых строится на их мышлении, личностном отношении и имеющемся опыте. Лекция разрабатывается как диалогическое общение путем создания учебных проблем, отражающих содержание темы. Проблемный вопрос направлен на размышление, сравнение, поиск, приобретение новых или применение полученных ранее знаний. Внутри проблемной лекции может быть представлен клинический разбор, дискуссия,

пресс-конференция и т.д. Разработаны варианты проблемных лекций для таких нозологий как миастения, инсульт, вертеброгенная патология и др., целью которых является формирование комплексного понимания вопросов этиологии и патогенеза заболеваний, знание современных подходов к диагностике, лечению и реабилитации больных.

В заключении подводятся итоги лекции, кратко формулируются основные выводы, могут даваться рекомендации о порядке дальнейшего самостоятельного изучения основных вопросов указанной темы. Чтобы не дать слушателям потерять интерес в заключительной части выступления, приемлемы такие приемы, как повторение, иллюстрация использованием ярких цитат, афоризмов, прием отрицания, впечатляющее утверждение, юмористическое замечание. Следует отметить, что развивая технику привлечения и поддержания внимания на лекциях, лектор должен помнить о том, что выбранные приемы должны вызывать чувство уважения к преподавателю и удовлетворять все интересы пытливого критика слушателя по окончании речи.

Представленные в работе приемы привлечения и поддержания внимания обучающихся на разных этапах лекции цикла «Неврология» системы последипломного образования были апробированы на практике и доказали свою эффективность. Они не только активизируют внимание слушателей и вызывают интерес к теме занятия, но и способствуют лучшему усвоению материала. Таким образом, перестройка лекционных курсов клинических дисциплин с включением приемов привлечения и поддержания внимания слушателей выводит технологию проведения лекции на более высокий педагогический уровень и способствует повышению эффективности образовательного процесса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дамулин И. В., Шурупов Р. В. Проблемы и перспективы обучения неврологии в современных условиях // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2014. № 11. С. 84-87.
2. Клюев Е. В. Риторика : учеб. пособие для вузов. М.: Приор-издат, 2005. 270 с.
3. Кудрявая Н. В., Укалова Е. М., Молчанов А. С., Смирнова Н. Б., Зорин К. В. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. М.: ГОУ ВУНЦМЦ МЗ РФ, 2001. 304 с.
4. Педагогическая риторика: учеб.-метод. пособие / сост. И. В. Тимонина. Кемерово: Кузбассвузиздат, 2012. 179 с.
5. Трошин В. Д. О повышении эффективности клинической лекции // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2010. № 8. С. 51-54.
6. Ханин М. И. Практикум по культуре речи, или как научиться красиво и убедительно говорить : учеб. пособие. СПб. : Паритет, 2002. 192 с.

УДК 378.126

ВНЕДРЕНИЕ И АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ «ПЕРЕВЕРНУТЫЙ КЛАСС» В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Истратова Евгения Евгеньевна

Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия

E-mail: istratova@mail.ru

Аннотация

Данная статья посвящена вопросу применения комплексного подхода к организации преподавания дисциплины «Медицинская информатика». Основу данной

концепции составило сочетание в учебном процессе методики «Перевернутый класс» и электронных образовательных ресурсов на базе системы Moodle. По итогам исследования были сделаны выводы о возможности внедрения подобного комплекса в учебный процесс и его результативности.

Ключевые слова: *интерактивные методы обучения, электронные образовательные ресурсы, методика «Перевернутый класс»*

IMPLEMENTATION OF THE INTERACTIVE METHODS IN THE MEDICAL UNIVERSITY AND ITS RESULTS

Istratova Evgeniya Evgenievna

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

E-mail: istratova@mail.ru

Abstract

This article is about an integrated approach to "Medical Informatics". The basis of this concept was the use of complex interactive methods, which have been tested in the learning process. Results of the assessment showed the opportunity of applying these methods in the medical university and their effectiveness.

Keywords: implementation of the interactive teaching methods, Medical Informatics, Moodle

Будущее медицинского образования сложно представить себе без применения информационных технологий и новых педагогических методик. Именно комплексный подход, объединяющий в себе обе эти составляющие, способен существенно повысить эффективность обучения. Однако далеко не всегда на практике встречается сочетание системы дистанционного обучения Moodle с такими интерактивными методами, как, например, лекция-пресс-конференция или другие педагогические методики.

С целью повышения эффективности учебного процесса на кафедре математики Новосибирского государственного медицинского университета была предложена и опробована идея внедрения комплекса интерактивных методов. В состав данного комплекса вошли: материалы лекций и практик, размещенные в системе Moodle, а также применение в образовательном процессе методики «Перевернутый класс».

В качестве основной дисциплины для осуществления внедрения интерактивного комплекса была выбрана «Медицинская информатика». Контингент учащихся составили студенты лечебного факультета 3 курса. В исследовании приняли участие 32 группы, что составило 308 человек.

В основу проведения практического занятия по теме «Графические редакторы» была положена методика «Перевернутый класс», представляющая собой один из компонентов современной технологии смешанного обучения и используемая для организации самостоятельной деятельности студентов по освоению как предусмотренного программой, так и дополнительного учебного материала. Для данной модели обучения характерно чередование компонентов очного и электронного обучения [1].

Реализация электронного обучения осуществлялась при помощи СДО Moodle во внеучебное время. Для этого в системе Moodle предварительно были размещены задания для выполнения предстоящей практики, даны ссылки на основную и дополнительную литературу, приведены методические указания по выполнению заданий. Во время аудиторного занятия была организована практическая деятельность, направленная на достижение конкретной цели, результата.

Основными целями проведения практического занятия являлись как развитие у студентов навыков работы с компьютерной графикой, так и развитие творческих способностей студенческой молодежи.

Практическое занятие по теме «Графические редакторы» представляло собой проект. Суть данного проекта заключалась в организации и проведении конкурса рисунка в программе Paint. В ходе проекта студентам было дано задание спланировать все этапы конкурса, составить «Положение о проведении», продумать критерии оценки работ. На основе методики «Перевернутого класса» практическое занятие было разбито на две смысловые части: планирование (выполнялось студентами самостоятельно) и действие (выполнялось непосредственно на занятии).

Основной задачей первого (самостоятельного) этапа являлось осмысление студентом поставленной задачи и составление им проекта «Положения о проведении конкурса». В ходе работы над данным заданием, обучающийся должен был ответить на следующие вопросы:

1. Какова основная цель проведения конкурса?
2. Кто будет участвовать в конкурсе?
3. Кто будет оценивать работы?
4. Каков будет порядок проведения конкурса?
5. Каковы требования к работам?
6. Каковы должны быть критерии оценки работ?

Второй этап работы над проектом осуществлялся непосредственно на практическом занятии и включал четыре основных компонента. Первым из них являлась коллективная работа студентов над «Положением о проведении конкурса», в результате чего, был утвержден его окончательный вариант. Вторым компонентом включал объяснение преподавателем основного материала, связанного с практическим использованием графического редактора Paint (возможности применения и базовые инструменты). Третьим компонентом представлял собой непосредственное выполнение рисунков в Paint студентами. Последний подэтап включал оценку полученных результатов и подведение итогов занятия.

Контроль, полученных в ходе практического занятия, знаний осуществлялся при помощи анализа выполненной студентом работы, которая складывалась из оценки подготовленного проекта «Положения о проведении конкурса» и из оценки выполненного на практике рисунка.

Критерии для оценки проекта «Положения о проведении конкурса»:

1. отлично — проект в наличии, есть ответы на все основные вопросы;
2. хорошо — проект в наличии, без уточнения деталей;
3. удовлетворительно — в проекте не сформулированы цели/результат;
4. неудовлетворительно — проект отсутствует.

В качестве основных критериев для оценки рисунков были предложены следующие:

- соответствие теме конкурса (от 1 до 5 баллов);
- выразительность изобразительного ряда (от 1 до 5 баллов);
- владение навыками работы в Paint (от 1 до 5 баллов);
- единство композиции (от 1 до 5 баллов);
- соответствие названия содержанию рисунка (от 1 до 5 баллов).

В качестве сторон, оценивавших качество проводимого практического занятия, выступили студенты и эксперты-преподаватели.

По итогам практического занятия по теме «Графические редакторы» было проведено исследование среди студентов по показателю «Удовлетворенность потребителя». Исследование проводилось с использованием стандартного бланка, включавшего 6 основных критериев оценки, среди которых присутствовали такие, как: оценка проведения занятия; доступность изложения материала; возможные трудности; увлекательность занятия; полезность занятия; предложения и замечания по проведению занятия.

Участие в письменном анонимном анкетировании приняли 300 из 308 студентов. Со стороны студентов, практическое занятие получило единогласную отличную оценку, материал был изложен максимально просто, понятно и доступно, занятие показалось интересным и увлекательным. По результатам исследования мнения студентов, трудности на самом занятии не возникали, однако, в отдельных случаях были отмечены сложности с поиском информации, касавшейся оформления проекта «Положения о проведении конкурса рисунков». По организации практического занятия замечаний не было. Также были зарегистрированы предложения по изучению методики «Перевернутый класс» и по возможности адаптации данной педагогической модели для проведения последующих занятий.

Таким образом, внедрение в учебный процесс студентов 3 курса лечебного факультета комплекса интерактивных методов по дисциплине «Медицинская информатика» позволило мотивировать учащихся на предварительное самостоятельное изучение материалов лекций с помощью системы Moodle, а также обусловило развитие коммуникативных навыков и умений, как студентов, так и преподавателей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Интерактивные формы проведения учебных занятий. Памятка разработчикам стандартов учебных дисциплин: [Электронный ресурс] // Бийский технологический институт. URL: <http://www.bti.secna.ru/teacher/umk/forms.shtml>. (дата обращения: 15.12.2015).

УДК 614.23

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ» НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКОГО СЛАВЯНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Какеев Бакир Аскарлович, Филипченко Елена Григорьевна, Раимов Бердиалы
Раимович*

Кыргызско-Российский Славянский университет, Бишкек, Кыргызстан

E-mail: rik.ab@mail.ru; elena_fil66@mail.ru

Аннотация

Лекция должна оставаться ведущей формой организации учебного процесса в медицинском вузе.

Ключевые слова: *патофизиология, лекция, оптимизация.*

THE OPTIMIZATION OF LECTURE OF "PATHOLOGICAL PHYSIOLOGY" AT THE MEDICAL FACULTY IN THE KYRGYZ-RUSSIAN SLAVIC UNIVERSITY

*Makeev Bakir Askarovich, Filipchenko Elena Grigorievna,
Raimov Berdyaly Raimovich*

Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan

E-mail: rik.ab@mail.ru; elena_fil66@mail.ru

Abstract:

The lecture is to be the leading form of organization of educational process at the medical school.

Keywords: *pathophysiology, lecture, optimization*

Лекции по патологической физиологии являются основным источником теоретической подготовки студентов, на медицинском факультете Кыргызско-Российского Славянского университета (КРСУ) читаются в V и VI семестрах и

составляют около 25% от всего времени, предусмотренного учебным планом по разделам дисциплины. Однако, всё чаще звучат мнения, что чтение лекций студентам-медикам неэффективно и их надо отменить. [6]. Мы же разделяем мнение коллег, что лекция при преподавании патофизиологии должна оставаться ведущей формой организации учебного процесса в медицинском вузе [2, 3, 4].

На современном этапе в лекции ведущим методом по-прежнему выступает устное изложение материала, но часто сопровождаемое демонстрацией видео-, кинофильмов, слайдов, т.е. с помощью средств мультимедиа и других технических средств обучения (ТСО). Очевидно, методика подготовки и изложения таких лекций должна быть особой. Для этого на нашей кафедре созрела необходимость разработать Методические рекомендации. Отметим, какой бы ни была по рангу лекция (вводная, обзорная, тематическая, проблемная или комплексная) с использованием средств ТСО или без них, можно выделить основные этапы при её подготовке: 1) уяснение цели и задач лекции, с использованием учебной программы и тематического плана по учебной дисциплине; 2) составление плана лекции; 3) подбор и изучение литературы, теоретического и фактического материала соответствующей научной и практической деятельности, применительно к патологической физиологии и теме лекции; 4) выбор образовательных технологий и методик для чтения данной лекции; разработка (оформление) текста лекции и наглядно-иллюстративных материалов (качественный видеоряд, фоновое звуковое сопровождение, компьютерная графика, 3D и пр.); 5) представление рецензенту, на кафедральное заседание и заведующему кафедрой [1, 5].

Содержание лекции. В лекции, рассчитанной на 2 учебных часа, излагается, как правило, содержание не более 3-5 учебных вопросов, общим объёмом 22-25 страниц текста. Отражается учебная тема изучаемой дисциплины, при наличии на кафедре современного учебника или учебного пособия по теме лекции, необходимы ссылки на дополнительные источники, используемые в ходе прочтения лекции. Если в лекции используются видеоматериалы и другие ТСО, по тексту лекции указываются их номера и курсивом – основное содержание и методические указания по их применению. В заключении делаются выводы. Обращается внимание обучающихся на изучение основной и дополнительной литературы по теме лекции. А с целью стимулирования самостоятельной работы студентов (СРС) в настоящее время нами разрабатывается и предлагается «Рабочая тетрадь» с домашним заданием по дисциплине, где используются тесты, ситуационные задачи и проблемные вопросы. Лектор ориентирует студентов на тему следующей лекции, т. к. он вправе рассчитывать на подготовленную аудиторию. Сообразно с этим, слайды для мультимедийного проведения должны храниться в электронном варианте в учебной части кафедры, прилагаться в виде бумажных носителей как приложение к тексту лекций и быть доступными обучающимися, для подготовки к семинарским/практическим занятиям и к следующим лекциям. Демонстрация информации через мультимедийный проектор в виде презентаций Power Point открывает лектору обширные перспективы. Это расширяет дидактические возможности лекции, способствует более эффективному усвоению теоретических основ патофизиологии, акценту на чувства и эмоции студента, развитию приёмов мышления (анализ, синтез, сравнение, обобщение), развивает умение обрабатывать информацию и её воспроизводить в сжатой форме, формирует информационную культуру и даёт возможность в приобретении опыта информационных технологий в индивидуальной и коллективной познавательной деятельности. Отрицательными сторонами презентаций является несколько параллельных потоков информации, слишком быстрый темп чтения и смены слайдов, неудачное композиционное построение лекций. Несмотря на жесткие рамки рабочих программ, применение мультимедиа и других ТСО не должно быть слабым и зачастую формальным «украшением» лекции. К презентациям должны предъявляться определённые требования:

подготовка в программе «Microsoft Power Point» (в формате p.p.t.) либо «Демонстрация Power Point» (в формате p.p.s.); видеоролики должны быть сохранены в формате AVI; использовать цвета фона и текста сильно различающиеся по контрасту: белый фон – чёрный текст; синий фон – жёлтый текст; для основного текста использовать «рубленые» шрифты Arial или Tahoma не менее 30 пт., а для заголовков – 35-40 пт; не применять *курсив* – это ухудшает восприятие текста. Такой совет подходит к нашей аудитории без амфитеатра с экранной диагональю 2-3 м. Не перегружать слайды текстом, иллюстрациями (анимацию применять для выделения главных моментов (для демонстрации динамичных процессов, например); умеренно добавлять схемы, графики, фото и рисунки, таблицы и пр. Не использовать музыкальное сопровождение, если оно не несёт смысловой нагрузки, слайдов не должно быть много, иначе темп лекции не позволит их законспектировать минимум 25-30, максимум 40. Интересную информацию лучше расположить в конце лекции, слайды синхронизировать с текстом лекции [2].

Между тем существуют, как минимум, две проблемы - как неэффективная подача информации со стороны лектора, так и со стороны студента: не успел записать (и не секрет, что студенты часто делают видео, фото- и аудиозаписи текущей лекции), не вник в смысл сказанного, и пр.

Методика чтения лекции. Для успешного чтения лекции должна быть подготовлена и технически оснащена учебная аудитория (наличие ТСО и их готовность к проведению занятий). В начале лекции, во введении, лектор должен убедить слушателей в важности данной темы для дальнейшей практической деятельности, привлечь их внимание, используя педагогические приёмы: новейшие образовательные технологии и методики обучения; интересную яркую и выразительную подачу материала, заставляющую творчески воспринимать лекцию; уметь сочетать изложение сложного с интересными примерами; изменять темп речи, чередовать высоту интонаций; использовать убеждения, доказательства, вопросы, диалоги с аудиторией, игровые ситуации; использовать качественный и интересный иллюстративный материал.

Излагаться учебный материал должен свободно, убедительно, с минимальным обращением к тексту и слайдам (только лишь для воспроизведения цифр, таблиц, схем, фотография, доказательств, выводов и пр.). Речь лектора должна быть ясной, чёткой, логичной, понятной. Темп изложения материала должен быть дифференцированным в зависимости от его сложности. Это разумное сочетание быстрого и медленного изложения, иногда даже под запись отдельных фрагментов лекции. Ориентировочно темп чтения лекции не должен превышать: 120-130 слов в минуту при быстром изложении и 60-65 слов при медленном. Лектор должен следить и за расходом времени согласно плану лекции.

Критериями продуктивности лекций являются: научность, информативность, доказательность и аргументированность содержания; наличие ярких убедительных примеров и фактов; четкая структура содержания и логика его раскрытия; методическая грамотность лектора, заключающаяся в: 1) актуализации цели и задачи лекции; 2) выделении главного и второстепенного; 3) подведение к выводам; 4) использование обратной связи; 4) разъяснение; 5) запись новых терминов; 6) использование средств наглядности [1]. Тексты лекций, написанные на весь лекционный курс, должны обсуждаться и утверждаться на учебно-методических совещаниях кафедры. Как и их качество. Поэтому обязательным является взаимопосещение лекций лекторами и присутствие на них преподавательского состава. Качество прочитанных лекций должно обсуждаться на кафедральных заседаниях, а критерием дидактической их эффективности является уровень знаний студентов и на занятиях, и на экзаменах, а так же наличие у них конспектов, которые преподаватель проверяет на практических занятиях и семинарах. Если лекция будет удовлетворять

перечисленным требованиям, то у студентов отпадёт сомнение выбора – посещать их или нет.

Таким образом, правильная методика и рациональное построение лекционного материала с использованием современных ТСО позволят лекции по патологической физиологии стать исключительно творческим, уникально новаторским и потому крайне интересным процессом для обеих сторон.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дергунов А.В. Методические рекомендации для преподавателей по подготовке и чтению лекций по патологической физиологии // Медицина Кыргызстана. 2011. № 1. С. 310-313.
2. Кобзарь В. Н. Использование мультимедиа при обучении биологии. Информационные средства как важный инструмент интерактивных способов обучения студентов-медиков. Бишкек: КРСУ, 2010. С. 53-60.
3. Зарифьян А.Г. Обзор инновационных технологий обучения. Информационные средства как важный инструмент интерактивных способов обучения студентов-медиков. Бишкек: КРСУ, 2010. С. 3-12.
4. Приходько Е.А., Зуков Р.А. Лекция как одно из главных звеньев обучения. Актуальные проблемы и перспективы развития российского и международного медицинского образования. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск: Версо, 2013. С. 116-118.
5. Сергеева Е.Ю., Рукша Т.Г., Фефелова Ю.А., Климина Г.М., Иванова Ю.Р., Аксененко М.Б., Белоногов Р.Н., Гырылова С.Н., Зайцева О.И., Артемьев С.А. Некоторые аспекты оптимизации учебного процесса на кафедре патологической физиологии с курсом клинической патофизиологии им. проф. В.В. Иванова // Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : Версо, 2012. С. 97-100.
6. <http://focus.ua/tech/231414/>

УДК 615.15

РОЛЬ НОВЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН В ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ

*Карабинцева Наталия Олеговна, Бойко Марина Павловна, Лебедева Татьяна
Александровна, Попова Татьяна Викторовна*

Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия

E-mail: karnatol@mail.ru

Аннотация

Изменения в ассортименте аптек требуют подготовки специалистов, способных ориентироваться в разработке, производстве, контроле качества, отпуске из аптеки лечебно-косметических, гомеопатических средств, биологически активных добавок. В связи с этим в план подготовки провизоров включены новые дисциплины.

Ключевые слова: *подготовка провизора, лечебно-косметические средства, биологически активные добавки, гомеопатические средства*

THE ROLE OF NEW PROFESSIONAL DISCIPLINES IN THE TRAINING OF PHARMACISTS

Karabintseva Nataliya Olegovna, Boyko Marina Pavlovna, Lebedeva Tatyana Alexandrovna, Popova Tatyana Victorovna

Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

E-mail: karnatol@mail.ru

Abstract

Changes in the range of pharmacy require the training of specialists, capable to be guided in the development, production, quality control, vacation from the pharmacy cosmetic, homeopathic remedies, dietary supplements. In this regard, in the plan of training of pharmacists includes new disciplines.

Keywords: training of pharmacist, medical cosmetics, dietary supplements, homeopathic remedies

За последние десятилетия произошли значительные изменения в системе обеспечения населения товарами аптечного ассортимента. Практически все аптеки в настоящее время являются аптеками готовых лекарственных форм. В ассортименте может насчитываться до 20 000 наименований товаров. Среди которых значительное место стали занимать биологически активные добавки, изделия медицинского назначения, косметические средства, средства ухода, диетическое питание, медицинские приборы.

Для удовлетворения потребностей пациентов, пришедших в аптеку, фармацевтам (провизорам) необходимо оказывать информационно-консультационные услуги не только по лекарственным препаратам, но и лечебно-косметическим средствам, биологически активным добавкам, средствам гигиены, лечебному питанию, изделиям медицинского назначения и другим товарам аптечного ассортимента.

Лечебно-косметические средства и биологически активные добавки характеризуются выраженной фармакологической активностью, что приближает их к лекарственным средствам. Поэтому провизоры должны обладать знаниями в области биохимии и физиологии; биологически активных и вспомогательных веществ. Изучение вопросов, связанных с разработкой, производством, контролем качества и отпуском этих групп фармацевтических товаров в процессе подготовки будущих фармацевтических специалистов также представляется актуальным и необходимым.

Поскольку современному фармацевтическому рынку требуются специалисты соответствующего уровня, это диктует необходимость его коррекции путем подготовки учебного плана по специальности «Фармация» с учетом реальных потребностей [1]. В Новосибирском государственном медицинском университете в вариативную часть дисциплин профессионального цикла рабочего учебного плана по специальности 33.05.01 «Фармация» были введены дисциплины «Технология лечебно-косметических препаратов» и «Технология гомеопатических, ветеринарных препаратов и биологически активных добавок» в 9 семестре. Данные дисциплины включают 16 часов лекций, 36 часов практических занятий и 20 часов самостоятельной работы.

Компетенции, формируемые при освоении этих дисциплин, включают в себя, прежде всего, способность и готовность применять основные методы, способы и средства получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации; получать информацию из различных источников, в том числе с использованием современных компьютерных средств, сетевых технологий, баз данных и знаний.

Основной блок формируемых компетенций связан с отпуском товаров аптечного ассортимента потребителям: способность и готовность проводить отпуск лекарственных средств и других фармацевтических товаров оптовым и розничным потребителям; способность и готовность к обеспечению процесса хранения лекарственных средств и других фармацевтических товаров с учетом требований

нормативной документации и принципов складской логистики. Особое внимание акцентируется на правовом поле деятельности провизора с этими группами товаров, особенно с биологически активными добавками, а также на вопросах фармацевтической безопасности, связанной с возможной фальсификацией.

Особую значимость приобретает в современных условиях формирование у провизоров отдельных компетенций в области информационно-просветительской деятельности: способность и готовность к информационно-консультативной деятельности при отпуске фармацевтических товаров, а также способность и готовность оказать консультативную помощь медицинским работникам и потребителям фармацевтических товаров по правилам хранения фармацевтических товаров с учетом их физико-химических свойств. Данные дисциплины объединяет изучение большого ассортимента и свойств биологически активных и вспомогательных веществ, входящих в состав косметических, гомеопатических средств и биологически активных добавок. Очень важно приобретение навыков консультирования при отпуске лечебно-косметических средств и биологически активных добавок по компонентам, входящим в их состав; особенностям применения и действию.

Будущие провизора должны быть готовы к выполнению профессиональных функций в области производственной деятельности с учетом производственной деятельности аптеки и деятельности в условиях фармацевтических предприятий по изготовлению и производству лечебно-косметических, включая выбор технологического процесса, необходимого технологического оборудования, с соблюдением требований международных стандартов качества. Кроме того, провизор должен быть подготовлен к решению вопросов изготовления косметических, гомеопатических и ветеринарных средств по рецептам врачей.

Следующий блок формируемых компетенций касается способности и готовности специалистов к разработке, оптимизации существующих препаратов на основе современных технологий, биофармацевтических исследований и методов контроля; способности и готовности организовывать, обеспечивать и проводить контроль качества лекарственных средств и биологически активных добавок.

Для обеспечения этих дисциплин разработаны учебно-методические комплексы, состоящие из рабочей программы, слайд - презентации лекций, методических указаний для студентов и методических рекомендаций для преподавателей.

Учебный процесс по дисциплинам проходит с использованием активных и интерактивных форм занятий. Проводятся лекции-презентации, доклады-презентации, пресс-конференции. Разработан банк ситуационных задач. Фонды оценочных средств представлены тестами входа и выхода, тестовых контролей для практических занятий, тестовых заданий для зачета.

Студенты выполняют лабораторные работы по приготовлению и контролю качества лечебно-косметических и гомеопатических препаратов. Кроме того, в ходе изучения дисциплины предусмотрены экскурсии в «Гомеопатический медико - социальный центр» г. Новосибирска, имеющий лицензию на производство гомеопатических лекарственных средств. Знакомство с реальным производством биологически активных добавок и лечебно-косметических средств на основе цеолитов происходит на научно- производственной фирме «Новь».

Таким образом, введение таких дисциплин как «Технология лечебно-косметических препаратов» и «Технология гомеопатических, ветеринарных препаратов и биологически активных добавок» в учебный план подготовки провизора позволит углубить теоретические знания, привить устойчивые профессиональные навыки и в целом сформировать специалиста, готового решать различные проблемы фармации

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности)

УДК 378.111

ЭВОЛЮЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТОМ

Каскаева Дарья Сергеевна, Крылова Екатерина Юрьевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: dashakas.ru@mail.ru

Аннотация

Учебная деятельность студента в высшем учебном заведении – это лишь одна из сторон целостного профессионального и личностного формирования человека.

Педагогическое взаимодействие в системе "преподаватель - студент" представляет собой систему сложного эволюционного процесса, включенных в совместную деятельность на основе общих целей профессионального образования. Это взаимодействие между преподавателем и студентом влияет на формирование системы ценностей будущего специалиста.

Важно иметь в виду, что процесс отношений преподавателя и студентов протекает в столкновении целей, интересов, жизненных позиций, мотивов, личного индивидуального опыта.

Ключевые слова: преподаватель, студент, эволюция, отношения

EVOLUTION OF SOCIAL RELATIONS BETWEEN TEACHERS AND STUDENTS

Kaskaeva Daria S., Krylova Ekaterina Y.

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: dashakas.ru@mail.ru

Abstract

Educational activity of students in higher education - this is only one side of the integral formation of professional and personal rights.

Pedagogical interaction in system "teacher - student" is a system of complex evolutionary process, included in the joint activities on the basis of common goals of professional education. This interaction between teacher and student influence on the formation of the value system of the future specialist.

It is important to bear in mind that the process of the relationship of teacher and student flows in a collision goals, interests, attitudes, motives, personal individual experience.

Keywords: teachers, students, evolution, relationships

Педагогическое взаимодействие в системе "преподаватель - студент" представляет собой систему сложного эволюционного процесса, включенных в совместную деятельность на основе общих целей профессионального образования.

Система вузовского образования по обучению специалистов должна обладать широким набором средств, обеспечивающих развитие умений. Одним из наиболее важных моментов в этом является отношение, которое складывается между преподавателем и студентом: вступая в субъектные отношения и являясь их активным

участником, студент начинает воспринимать реализуемые способы общения как норму, как свой индивидуальный выбор.

Взаимодействие в сфере высшего профессионального образования – это взаимодействие преподавателей и студентов, возникающее в ходе реализации их личных и общественных интересов. В процессе развития взаимодействия создается структура отношений преподавателей и студентов, которая закрепляется на уровне их межличностных контактов. Обучая, преподаватель должен выявить скрытый мотив обучаемого, на удовлетворение которого студент вуза ориентирован в первую очередь: престиж, расширение кругозора, приобретение научных знаний и др.

В сфере высшего образования преобладает эволюция отношений - установка одинакового подхода ко всем студентам. Данный порядок закреплён институционально. Закрепление уважительного отношения к преподавателю – обязательное правило ожидания вежливого отношения со стороны студента. Аналогичного правила должны придерживаться также преподаватели при взаимодействии со студентами.

Для создания устойчивого и комфортного взаимодействия и преподавателям, и студентам приходится прилагать немало усилий.

В ходе эволюции авторитет преподавателя складывается из двух составляющих: авторитета роли и авторитета личности. Если несколько лет тому назад преобладал авторитет роли, то сейчас основное - это личность преподавателя, его яркая, неповторимая индивидуальность, которая оказывает воспитывающее (педагогическое) воздействие на студентов. Авторитет преподавателя формируется при достаточно высоком уровне развития трех типов педагогических умений: "предметных" (научные знания); "коммуникативных" (знания о своих учениках и коллегах); "гностических" (знание самого себя и умение корректировать собственное поведение).

Всем известно, что управление другими начинается с управления собой. Каждому нужно иметь представление о своих особенностях, способностях, т.е. необходимо познать себя, составить свой психологический портрет, учиться педагогической коммуникации. При взаимодействии преподавателя со студентом необходимо ориентироваться на повышение активности студентов, установление с ними обратной связи, создание дружелюбной атмосферы совместного решения поставленных задач, усиление авторитетности источника информации. Исследования в области педагогической психологии показывают, что значительная часть педагогических трудностей обусловлена не столько недостатками научной и методической подготовки преподавателей, сколько деформацией сферы профессионально-педагогического общения.

Эволюция наложила свой отпечаток на стили педагогического общения. От выбранного стиля, зависит не только, какие взаимоотношения сформируются у преподавателя со студентами, но отношение студентов к самому образовательному процессу, к знаниям.

Известный психолог В.А. Кан-Калик выделял следующие стили педагогического общения:

1. Общение на основе высоких профессиональных установок педагога, его отношения к педагогической деятельности в целом. О таких говорят: "За ним дети (студенты) буквально по пятам ходят!". Причем в высшей школе интерес в общении стимулируется еще и общими профессиональными интересами, особенно на профилирующих кафедрах.

2. Общение на основе дружеского расположения. Оно предполагает увлеченность общим делом. Педагог исполняет роль наставника, старшего товарища, участника совместной учебной деятельности. Однако при этом следует избегать панибратства. Особенно это касается молодых педагогов, не желающих попасть в конфликтные ситуации.

3. Общение-дистанция относится к самым распространенным типам педагогического общения. В этом случае во взаимоотношениях постоянно прослеживается дистанция во всех сферах, в обучении, со ссылкой на авторитет и профессионализм, в воспитании со ссылкой на жизненный опыт и возраст. Такой стиль формирует отношение "учитель – ученики". Но это не означает, что ученики должны воспринимать учителя как сверстника.

4. Общение-устрашение - негативная форма общения, антигуманная, вскрывающая педагогическую несостоятельность прибегающего к нему преподавателя.

5. Общение-заигрывание - характерно для молодых преподавателей, стремящихся к популярности. Такое общение обеспечивает лишь ложный, дешевый авторитет.

В ходе становления социальных отношений между преподавателем и студентом на первое место выходит демократический стиль, при котором преподаватель учитывает индивидуальные особенности студентов, их личный опыт, специфику их потребностей и возможностей. Преподаватель, владеющий таким стилем, осознанно ставит задачи перед студентами, не проявляет негативных установок, объективен в оценках, разносторонен и инициативен в контактах. По сути, этот стиль общения можно охарактеризовать как личностный. Выработать его может только человек, имеющий высокий уровень профессионального самосознания, способный к постоянному самоанализу своего поведения и адекватной самооценке.

Своеобразие современной профессиональной деятельности преподавателя университета заключается в реализации истинного смысла назначения деятельности педагога: ведение, поддержка, сопровождение обучающегося. Помочь каждому студенту осознать его собственные возможности, войти в мир культуры выбранной профессии, найти свой жизненный путь – таковы приоритеты современного преподавателя университета.

Заключение

Учебная деятельность студента понимается, как целенаправленный, регламентированный планами и программами, управляемый процесс усвоения знаний, умений и навыков, развития и становления личности студента.

Огромную роль на него оказывают преподаватели, именно от их отношения зависит каким студент выйдет из стен университета и какой клад знаний будет у него в голове. Но не стоит и отрицать, что не только преподаватели, но и сами студенты оказывают влияние на процесс обучения. От них зависит, какой будет подход педагога к обучаемой группе в целом и к каждому из студентов по отдельности. Основная задача преподавателя и студента найти "золотую" оптимальную для них середину, при которой их взаимодействие будет намного успешнее и плодотворнее.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Пряжников, И. С., Пряжникова Е. Ю. Психология труда и человеческого достоинства : учебное пособие для студентов высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2001. 480 с.
2. Франкл В. Человек в поисках смысла : Сборник / пер. с англ. и нем. Д. А. Леонтьева, М. П. Папуша, Е. В. Эйсмана. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
3. Артюхов И.П., Самотесов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Тимошенко В.Н. Воспитание молодого специалиста важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения // Сибирское медицинское обозрение. 2008. № 6 (54). С. 102-105.
4. Губаревич Д.И., Карпиевич Е.Ф., Кириллук Л.Г. Взаимоотношения между преподавателями и студентами в образовательном процессе БГУ: попытка анализа [Электронный ресурс] // Сайт ЦПРО БГУ www.charko.narod.ru. Минск, 2013. URL: http://charko.narod.ru/tekst/un_obr_2001/Tript.htm. (Дата доступа: 25.07.2013).

УДК 378=001.895

**ПЕРВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС
ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА «МОЛЕКУЛЯРНАЯ И ТРАНСЛЯЦИОННАЯ
МЕДИЦИНА»**

***Коневалова Наталья Юрьевна, Городецкая Ирина Владимировна, Беляева Людмила
Евгеньевна***

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

E-mail: lyudm.belyaeva2013@yandex.by

Аннотация

Внедрение концепции трансляционной медицины в образовательный процесс вуза является важнейшим условием инновационного развития системы здравоохранения в современных условиях. В статье обсуждаются основные задачи междисциплинарного курса по выбору «Молекулярная и трансляционная медицина», внедренного в образовательный процесс УО «ВГМУ» в текущем учебном году; приводится краткое содержание курса, и анализируются результаты анкетирования студентов, изучающих его.

Ключевые слова: *трансляционная медицина, образовательный процесс*

**FIRSTLINE OF THE IMPLEMENTATION OF THE INTERDISCIPLINARY COURSE
“MOLECULAR AND TRANSLATIONAL MEDICINE” IN THE EDUCATIONAL
PROCESS OF VITEBSK STATE MEDICAL UNIVERSITY**

***Konevalova Nataliya Yurievna, Gorodetskaya Irina Vladimirovna, Belyaeva Lyudmila
Evgenievna***

Vitebsk State Order of peoples' friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: lyudm.belyaeva2013@yandex.by

Abstract

Implementation of the concept of a translational medicine in the educational process is a basic circumstance of an innovative development of health care system under present-day conditions. In the article main tasks of an elective interdisciplinary course “Molecular and translational medicine”, their’ short content and results of students’ questionnaire poll after studying of the course are summarized.

Keywords: *translational medicine, educational process*

Трансляционная медицина – междисциплинарная наука и учебная дисциплина, основной задачей которой является оптимизация механизмов передачи в медицинскую практику достижений молекулярной биологии и медицины [1]. В соответствии с выводом комиссии Евросоюза, именно трансляционной медицине, наряду с биотехнологией и новыми методами визуализации, будет принадлежать ведущая роль в дальнейшем прогрессе медицины. Внедрение в образовательный процесс медицинского вуза концепции трансляционной медицины является принципиально новым направлением формирования профессионально-значимых компетенций у будущих врачей. Для внедрения концепции трансляционной медицины в образовательный процесс медицинского вуза необходима интеграция деятельности кафедр медико-биологического профиля, осуществляющих доклиническую подготовку будущих врачей, и кафедр, на которых изучаются специальные клинические и фармацевтические дисциплины, а также клиник, исследовательских центров, аптек, лабораторий и т.д. Это обеспечит достижение главной цели трансляционной медицины – врачи и исследователи работают в единой команде и «говорят на одном языке».

В связи с вышеизложенным, одним из приоритетных направлений деятельности УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» в 2014-2015 учебном году была разработка междисциплинарного курса «Молекулярная и трансляционная медицина» и внедрение его в образовательный процесс. Ранее такая дисциплина в медицинских ВУЗах Республики Беларусь не преподавалась. В виде элективных курсов (дисциплин по выбору) важнейшие аспекты трансляционной медицины преподаются в учреждениях высшего медицинского образования Российской Федерации. Разработка и внедрение в образовательный процесс УО «ВГМУ» междисциплинарного курса «Молекулярная и трансляционная медицина» должны были обеспечить выполнение следующих задач: 1) позволить студентам систематизировать теоретические и методологические основы фундаментальной и клинической медицины, отвечающие современному уровню мировых знаний в области медико-биологической науки; 2) совершенствовать знания студентов об этиологии, патогенезе, диагностике и клинике заболеваний на основе современных представлений о клеточно-молекулярных процессах, лежащих в основе жизнедеятельности организма человека; 3) способствовать углублению преемственности в процессе изучения студентами медико-биологических и клинических дисциплин; 4) обеспечить формирование у студентов представлений о современных технологиях, улучшающих эффективность биомедицинских исследований; 5) мотивировать студентов к самостоятельному изучению достижений современных медико-биологических наук в процессе всей их дальнейшей профессиональной деятельности; 6) содействовать более качественной подготовке высококвалифицированных специалистов, способных осваивать современные медицинские технологии и участвовать в инновационном развитии здравоохранения.

Академиком Е.В. Шляhto охарактеризованы основные «трансляционные барьеры», препятствующие распространению концепции трансляционной медицины [2]. Для преодоления одного из таких важнейших «барьеров» – недостаточного взаимодействия между научными сотрудниками и практикующими врачами, возникающего в результате многих причин, в том числе недостаточного владения материалом дисциплин медико-биологического профиля и низкой мотивации к обучению, было принято решение разработать учебную программу и учебно-методический комплекс дисциплины «Молекулярная и трансляционная медицина» для студентов 6 курса лечебного факультета и преподавать ее в качестве дисциплины по выбору.

Всего на изучение учебной дисциплины по выбору «Молекулярная и трансляционная медицина» предусмотрено 48 часов в виде лекционных занятий с проведением зачета по окончании изучения дисциплины. В создании учебной программы и учебно-методического комплекса по этой дисциплине приняли участие преподаватели медико-биологических и клинических дисциплин. В ходе преподавания дисциплины со студентами обсуждаются молекулярные методы, использующиеся в патоморфологической диагностике заболеваний; важнейшие аспекты протеомики и пептидомики и использование достижений этих наук в биомедицинских исследованиях; методы генетического анализа, а также причины, механизмы и следствия различных эпигенетических «меток»; особенности межклеточных взаимодействий в физиологических условиях и при различных формах патологии; современные аспекты развития фармакологии, в том числе создание и использование новых антибактериальных и противогрибковых препаратов в современной клинической практике и использование нанотехнологий для создания новых лекарственных препаратов; современные аспекты патогенеза гельминтозов и способы их лечения; современные проблемы фтизиатрии и новые методы молекулярной детекции и идентификации возбудителя туберкулеза; актуальные вопросы эндокринологии в педиатрии; актуальные вопросы современной кардиологии, неврологии,

офтальмологии, онкологии, акушерства и гинекологии; а также современные представления о причинах, механизмах и подходах к лечению синдрома системного воспалительного ответа. Таким образом, у студентов формируются представления о том, что распространение концепции трансляционной медицины является важным условием инновационного развития системы здравоохранения в Республике Беларусь.

Проведенное анкетирование 23 студентов, изучающих этот курс, позволяет сделать вывод о их высокой заинтересованности и их желании преодолеть «трансляционные барьеры». Все студенты отметили, что в процессе обучения они осознали важность и востребованность изученных ранее на младших курсах медико-биологических дисциплин, а 8 из них сообщили о своем желании еще раз ознакомиться с важнейшими разделами нормальной физиологии, биохимии и патофизиологии. Ни один из студентов в ходе анкетирования не выразил разочарования в связи с выбором этой дисциплины в качестве дисциплины по выбору. Обращает на себя внимание, что добровольно выбрали этот курс лишь 4,6% студентов, что можно трактовать по-разному. При этом дисциплину по выбору выбрали высоко мотивированные студенты, а посещаемость лекций более 90% свидетельствует об их заинтересованности новым курсом по выбору. Таким образом, преподавание дисциплины «Молекулярная и трансляционная медицина» студентам лечебного факультета УО «ВГМУ» позволит переориентировать содержание образования на современные достижения медицинской и фармацевтической науки и техники, социальные потребности общества и будет способствовать активному использованию инновационных педагогических технологий, внедрению в учебный процесс концепции трансляционной медицины, и, в конечном итоге – повышению профессионализма выпускников.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Fontanarosa P.B., DeAngelis C.D. Basic science and translational research in JAMA // JAMA. 2002. Vol. 287, № 13. P. 1728.
2. Шляхто Е.В. Трансляционные исследования как модель развития современной медицинской науки // Трансляционная медицина. 2014. № 1. С. 5-18.

УДК 378:001.895

ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ» В ВИТЕБСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Корневская Наталья Анатольевна, Першукевич Татьяна Ивановна

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь

E-mail: natkor1684@yandex.by

Аннотация

В статье рассмотрены основные направления применения инновационных образовательных технологий в преподавании терапевтической стоматологии в Витебском государственном медицинском университете. Установлено, что использование элементов дистанционного обучения, мультимедийных презентаций, учебных фильмов и интернет-технологий положительно влияет на качество педагогического процесса и позволяет значительно повысить степень усвоения знаний по дисциплине «Терапевтическая стоматология».

Ключевые слова: педагогические технологии, качество обучения

SUMMARY MODERN EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE TEACHING OF DISCIPLINE “THERAPEUTIC DENTISTRY” IN THE INSTITUTION OF EDUCATION “VITEBSK STATE MEDICAL UNIVERSITY”

Korenevskaya Natalya Anatolyevna, Pershukevich Tatyana Ivanovna

Vitebsk State Order of peoples' friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: natkor1684@yandex.by

Abstract

The article describes the main directions of modern educational technologies application in the teaching of therapeutic dentistry in the institution of education “Vitebsk State Medical University”. It is established that the use of elements of distance learning, multimedia presentations, educational films and Internet technologies has a positive impact on the quality of the pedagogical process and can significantly increase the degree of learning in the discipline "Therapeutic dentistry".

Keywords: educational technology, quality education

Объем знаний в области терапевтической стоматологии растет лавинообразно. Это приводит к постоянному увеличению количества учебного материала. Время занятий при этом практически не изменяется, что делает невозможным закрепление и усвоение необходимого объема знаний на занятиях. Поиск путей совершенствования учебного процесса обусловлен не только дефицитом времени и перегрузкой студентов (при большом объеме материала ограниченные сроки его изучения), но и разным уровнем подготовки, восприятия и индивидуальным темпом работы каждого студента на занятиях. В системе стоматологического образования Республики Беларусь используется в основном традиционный (лекционно-семинарско-зачетный) подход, согласно которому учебный материал сначала преподносится лекционным методом, затем прорабатывается (усваивается, применяется) на семинарских, практических и лабораторных занятиях, а результаты усвоения проверяются в форме зачетов. Таким образом, преобладает монологическая форма обучения – активен преподаватель, студент пассивен. Для повышения качества усвоения учебного материала на кафедре терапевтической стоматологии поставлена задача модифицировать учебный процесс за счет внедрения современных педагогических технологий.

Для решения указанной задачи нами использованы следующие методы: аналитический - основан на изучении и анализе научной и научно-методической литературы (монографии, статьи из журналов, авторефераты диссертаций, интернет-ресурсы), а также обобщении педагогического опыта, накопленного на кафедре терапевтической стоматологии УО «Витебский государственный медицинский университет» и других медицинских ВУЗов; психодиагностический - основан на проведении анонимного анкетирования студентов и преподавателей для выяснения сформированности знаний и умений студентов, профессиональной компетентности преподавателей и степени удовлетворенности последними результатами учебного процесса; теоретического проектирования – основан на широком использовании в образовательном процессе ситуационных задач на основе типичных клинических ситуаций, встречающихся в стоматологической практике; сравнительного анализа – основан на анализе и обобщении результатов, полученных в результате первичного анкетирования; статистический – заключается в анализе полученных результатов с помощью методов математической статистики. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием программ «Statistica 6.0» и «Microsoft Excel». Для обработки данных применяли модули «Описательные статистики», «Таблицы 2x2» (точный критерий Фишера) и критерий χ^2 . Все статистические тесты проводились для двусторонней гипотезы. Критическим уровнем значимости был принят $p < 0,05$.

На основании анализа литературных данных, оценки уровня знаний и умений студентов, результатов анонимного анкетирования преподавателей и обучаемых нами

были выделены и внедрены на кафедре следующие современные образовательные технологии.

1. Создание учебных фильмов. Одним из легких и эффективных способов обучения, визуального донесения информации в максимально доступной форме являются видеофильмы. Преимуществом последних в стоматологии является высокая наглядность. Кроме того, учебный фильм позволяет преподавателю продемонстрировать ту или иную стоматологическую манипуляцию одновременно довольно большой группе студентов. Особенностью создания учебных фильмов на кафедре терапевтической стоматологии является то, что их съемки организуются и проводятся самими студентами под руководством преподавателя. Это дает студентам дополнительную возможность проработать какие-либо лечебные или диагностические манипуляции. На кафедре созданы учебные фильмы по особенностям реставрации кариозных полостей различных классов, проведению обезболивания, наложению коффердама и др.

2. Совершенствование методов контролируемой самостоятельной работы студентов – подготовка последними мультимедийных презентаций по различным разделам терапевтической стоматологии, разработка плакатов и стендов, написание рецептурников и историй болезни. В процессе обучения студенты должны не только овладеть установленной системой научных знаний, умений и навыков, но и самостоятельно развивать свои познавательные способности и творческие силы. С целью повышения инициативы и самостоятельности в работе на кафедре терапевтической стоматологии внедряются и совершенствуются различные методы контролируемой самостоятельной работы (КСР) студентов. На каждом курсе предлагаются разные формы КСР, учитывающие уровень теоретической и практической подготовки студентов, а также специфику, объем и сложность учебного материала. Так, студентам 3 курса на кафедре необходимо разработать и подготовить плакаты по гигиене полости рта, классификациям различных стоматологических заболеваний, индексной оценке состояния тканей зубов и периодонта. Студенты 4 курса готовят мультимедийные презентации по различным аспектам периодонтологии, которая является одним из самых сложных для восприятия и усвоения разделов терапевтической стоматологии. Студенты 5 курса пишут истории болезни и рецептурники по основным лекарственным препаратам, применяемым для лечения слизистой оболочки ротовой полости. Это помогает легко ориентироваться во всем многообразии средств для терапии различных стоматологических заболеваний. Рецептурники после проверки преподавателем студенты забирают себе и могут использовать их в практической деятельности после окончания университета.

3. Подготовка информационного стенда «Клиническая работа студентов кафедры терапевтической стоматологии». Большую часть занятий по терапевтической стоматологии занимает работа студентов с пациентами под руководством преподавателя. Для повышения мотивации студентов к практической деятельности и совершенствования навыков и умений в работе со стоматологическими пациентами на кафедре терапевтической стоматологии был создан информационный стенд «Клиническая работа студентов кафедры терапевтической стоматологии», на котором представлены лучшие клинические работы студентов, выполненные под руководством преподавателей.

4. Использование элементов дистанционного обучения в системе управляемой самостоятельной работы при изучении терапевтической стоматологии. Предложено использовать для проведения КСР по терапевтической стоматологии элементы дистанционного обучения. Разработаны электронные учебно-методические материалы для проведения КСР по учебной дисциплине «Терапевтическая стоматология» с использованием системы дистанционного обучения. Важным преимуществом использования системы дистанционного обучения перед самостоятельной работой

студентов с традиционными бумажными источниками информации является эффект обратной связи, а также возможность объективной оценки результатов самостоятельной работы студентов. В процессе анализа ответов на вопросы, включённые в лекцию, преподаватель может оценить степень сложности того или иного материала как для всех студентов курса, так и для конкретного студента, и внести соответствующие коррективы в образовательный процесс.

5. Применение тестов СДО «Moodle» для контроля успешности подготовки студентов к занятиям по терапевтической стоматологии.

Разработано более 1000 тестовых вопросов различных типов. Результаты тестирования переводятся в отметки по десятибалльной системе и учитываются при расчёте рейтинга студентов.

Таким образом, использование в образовательном процессе инновационных педагогических технологий (создание учебных фильмов по наиболее сложным и требующим наглядности направлениям терапевтической стоматологии, совершенствование методов контролируемой самостоятельной работы студентов, подготовка информационного стенда «Клиническая работа студентов кафедры терапевтической стоматологии», применение элементов дистанционного обучения) приводит к повышению эффективности самостоятельной работы студентов и значительно улучшает качество учебного процесса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии : учебное пособие. М.: Народное образование, 1998. 256 с.
2. Смирнов С.А. Педагогика. Педагогические теории, системы, технологии: учебное пособие. М.: Академия, 2000. 512 с.
3. Щуркова Н.Е. Педагогическая технология : учебное пособие. М. : Педагогическое общество России, 2002. 224 с.

УДК 37.062.1

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ САМОЧУВСТВИЕ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

Корнилова Ольга Анатольевна, Авдеева Елена Александровна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: kornilovaoa@yandex.ru

Аннотация

В статье рассматривается проблема адаптации студентов первого курса к условиям обучения в вузе. Степень адаптированности студентов определяется их эмоциональным самочувствием и зависит от сформировавшегося психологического климата в студенческой группе. Представлены результаты пилотажного исследования по методике «Шкала оценивания психологического климата в коллективе» для определения степени эмоционального благополучия студентов первокурсников.

Ключевые слова: *адаптация, эмоциональное благополучие, студент первого курса, социально-психологический климат в группе*

EMOTIONAL WELL-BEING FIRST-YEAR STUDENTS IN THE PERIOD OF ADAPTATION TO TRAINING IN HIGH SCHOOL

Kornilova Olga Anatolievna, Avdeeva Elena Alexandrovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: kornilovaoa@yandex.ru

Annotation

The problem of adaptation of first-year students to training conditions in high school. The degree of adaptation of students is determined by their emotional state and depends on the psychological climate in the formed student group. The results of the pilot study by the method of "Scale of assessment of psychological climate in the team" to determine the degree of emotional well-being of students freshmen.

Keywords: adaptation, emotional well-being, a first year student, social and psychological climate in the group

По традиции, первого сентября в университете проходит торжественная линейка для первокурсников, посвященная Дню знаний. И вот они, бывшие абитуриенты, теперь студенты университета. Новоиспеченным первокурсникам предстоит пройти адаптацию к условиям обучения в вузе. А как известно, начало обучения связано со стрессовыми ситуациями, социальными переменами, обусловленными сменой привычного образа жизни, местожительства, появлением новых лиц среди окружения, изменением сложившихся стереотипов, непривычными по сравнению со школой новыми формами учебной деятельности и многим другим. Адаптация студентов первого курса является одной из значимых проблем высшей школы. От того, как первокурсники интегрируются в новую для них студенческую жизнь, зависит уровень их дальнейшей профессиональной подготовки и будущей профессиональной деятельности. Адаптационный процесс протекает на протяжении всего периода обучения студентов в вузе.

В толковом словаре С.И. Ожегова под «адаптацией» понимается приспособление организма к изменяющимся внешним условиям [1]. В медицинском словаре «адаптация» с латинского «adaptatio» переводится как приспособление и рассматривается как процесс приспособления организма, популяции или другой биологической системы к изменившимся условиям существования [2]. В основе адаптации человека лежит выработанная в процессе эволюционного развития совокупность морфофизиологических изменений, направленных на сохранение относительного постоянства внутренней среды организма - гомеостаза.

Для студента первого курса будут действовать в период адаптации в вузе два основных закона: саморегуляции (гомеостаза) и развития-функционирования [3]. Данные законы отражают две формы адаптации любого живого организма. Соответственно, в процессе адаптации заложено противоречие между стабильностью и изменчивостью, стремлением к покою и движению, устойчивости и гибкости; разумном консерватизме и необходимыми инновациями; и конечно присутствует желание сохранить накопленное ранее, и одновременно защитить себя от нового, неизвестного, возможно даже пугающего. Описанное противоречие пронизывает процесс адаптации, задает режим движения: нестандартная ситуация (беспокойство, нарушение равновесия) – поиск решения (движение вперед, поиск равновесия) – решение ситуации (остановка, нахождение равновесия) – стабилизация ситуации (спокойствие, равновесие) и далее по циклу... Данный цикл непрерывен, он пронизывает все обучение студента в вузе. В этом цикле заложена спираль развития студента первого курса, позволяющая сохранить свои достижения предыдущих этапов и одновременно двигаться дальше в своем развитии, становлении, обучении и воспитании. Следует отметить, что именно процесс адаптации, эволюционно встроенный в человека, обеспечивает возможность существования организма в

постоянно меняющихся условиях, в том числе в условиях вуза. Многочисленные исследования показывают, что наиболее уязвимыми являются именно студенты первого курса. Соответственно, каким образом возможно отследить степень адаптированности данных студентов?

Степень адаптированности студентов первокурсников определяется их «эмоциональным самочувствием», понимаемым как ощущение или переживание эмоционального комфорта (благополучия) – дискомфорта (неблагополучия), связанного с различными значимыми аспектами его студенческой жизни [4]. Ученый Г. Г. Филиппова в своих научных трудах, раскрывает структуру эмоционального благополучия, через следующие компоненты:

- эмоция удовольствия – неудовольствия как содержание преимущественного фона настроения;
- переживание комфорта как отсутствия внешней угрозы и физического дискомфорта;
- переживание успеха - неуспеха в достижении целей;
- переживание комфорта в присутствии других людей и ситуациях взаимодействия с ними;
- переживание оценки другими результатов активности.

Все эти составляющие, могут иметь разную смысловую нагрузку, содержание, разную точку на континууме от "+" положительного переживания до "-" отрицательного. Если данные составляющие соотносить с периодом адаптации к обучению студентов первого курса в университете, то можно утверждать, что студенту эмоционально хорошо в студенческой группе, когда он приходит в университет в хорошем настроении и в течение дня оно почти не меняется; когда учебная деятельность его успешна или же переживается им как успешная; когда отсутствует переживание опасности со стороны окружения; когда есть друзья, с которыми хочется общаться, взаимодействовать и которые взаимно проявляют интерес; когда к студенту первого курса хорошо относятся преподаватели и в целом все окружение.

Студенческая группа может представлять собой сплоченный коллектив, однако может быть и разрозненной, в которой периодически возникают психологические трения, негативные последствия, такие как снижение работоспособности, понижение мотивации, рост напряжения, и в результате - ухудшение показателей в учебе, психологического состояния студента. Соответственно, эмоциональное благополучие студентов первого курса зависит от психологического климата группы. Таким образом, нами была использована методика «Шкала оценивания психологического климата в коллективе» А.Н. Лутошкина для определения степени благоприятности психологического климата в группе студентов. На основании показателей данной методики мы сможем оценить эмоциональное благополучие студентов первокурсников.

Для проведения пилотажного исследования нами были выбраны две разногендерные группы первого курса факультета педиатрии, в количестве 22 человек. Результаты исследования показали, что 5 студентов (22,73%), оценили психологический климат как весьма благоприятный; 12 студентов (54,55%) - оценили психологический климат в целом благоприятный; 1 студент первого курса (4,54%) оценивает психологический климат как неудовлетворительный; и только 4 студента первого курса (18,18%) имеют противоречивые тенденции и не могут объективно оценить свое эмоциональное благополучие во время нахождения в группе.

Таким образом, в отношении эмоционального благополучия можем сделать следующие выводы: 1 студент (4,54%) испытывает эмоциональное неблагополучие, 4 студента (18,18%) испытывают колебания между ситуациями эмоционального благополучия и неблагополучия. Соответственно, 5 студентам (22,72 %) из 22 (100%) требуется социально-психологическая помощь в адаптации. Именно куратор, осуществляющий свою деятельность организованно и целенаправленно, может

поддержать студентов, испытывающих эмоциональное неблагополучие, и способствовать их успешной адаптации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ожегов С.И. Толковый словарь [Электронный ресурс]. URL: <http://enc-dic.com/ozhegov/Adaptacija-193/> (дата обращения: 20.12.2015).
2. Медицинский словарь [Электронный ресурс]. URL: <http://enc-dic.com/medicine/Adaptacija-214.html> (дата обращения 21.12.2015).
3. Самоукина Н.В. Психология и педагогика профессиональной деятельности. СПб.: Питер, 2003. 224 с.
4. Кошелева А.Д., Перегуда В.И., Шаграева О.А. Эмоциональное развитие дошкольников : учеб. пособие для студ. вузов. М. : Академия, 2003.176 с.

УДК 378.146:617.5

ЗНАЧЕНИЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В ОЦЕНКЕ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ, ОСВАИВАЕМЫХ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Кочетова Людмила Викторовна, Винник Юрий Семенович, Пахомова Регина Александровна, Кочетова Татьяна Федоровна, Куликова Анна Борисовна, Марцева Анна Павловна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: PRA5555@mail.ru

Аннотация

В статье представлена система оценки уровня освоения дисциплины общая хирургия, роль «чек-листов» при оценке уровня освоения практических навыков. Создание поэтапной оценочной системы и фонда оценочных средств позволяет улучшить подготовку врачей хирургических специальностей, своевременно корректировать и контролировать организацию учебного процесса на кафедре.

Ключевые слова: *оценка уровня знаний, фонды оценочных средств, «чек-листы»*

VALUE OF FUND OF THE ESTIMATED MEANS IN THE ASSESSMENT BY KOMPETENTNOSTYA MASTERED WHEN STUDYING THE COURSE OF THE GENERAL SURGERY

Kochetova Lyudmila Viktorovna, Vinnik Yury Semenovich, Pakhomova Regina Aleksandrovna, Kochetova Tatyana Fiodorovna, Kulikova Anna Borisovna, Martseva Anna Pavlovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: PRA5555@mail.ru

Abstract

The system of an assessment of level of development of discipline the general surgery, a role the check sheets is presented in article at an assessment of level of development of practical skills. Creation of stage-by-stage estimated system and fund of estimated means allows to improve training of doctors of surgical specialties, in due time to korrigirovat and control the organization of educational process on chair.

Keywords: *assessment of level of knowledge, funds of estimated means, check sheets*

Высшее образование в современном обществе должно обеспечить подготовку компетентных специалистов, способных адаптироваться к требованиям динамично

меняющегося рынка труда на основе их умения и готовности осуществлять самообразовательную деятельность.

Выпускник медицинского ВУЗа должен не только осуществлять самообразовательную деятельность, и иметь определенный багаж практических навыков, но и обладать способностью к совершенствованию практических умений. Под навыком следует понимать составной элемент умения или автоматизированное действие, доведенное до высокой степени совершенства. [1, 4]

Необходимым элементом гарантии качества подготовки специалистов является система независимого оценивания достижений и умений обучающегося, органично встроенная в учебный процесс. Фонды оценочных средств должны выполнять функции надежной обратной связи как регулирующего элемента управления качеством образовательного процесса. К настоящему времени в медицинском образовании России сложилась и функционирует надежная система оценки теоретических знаний, к сожалению, единая система оценки компетенций и умений на современном этапе отсутствует. [2, 3]

Отсутствие единой оценочной системы компетенций связано с тем, что у большинства научно-педагогических работников медицинских вузов нет педагогического образования, в сознании многих из них сохраняются сложившиеся представления об оценочной деятельности как о заключительном этапе образования. [1, 3]

Формированию и развитию оценочной системы на кафедре общей хирургии им. проф. М.И. Гультмана уделяется большое внимание. Комплексные оценочные задания разработаны на все этапы изучения курса общей хирургии, который разбит на 8 модулей: асептика и антисептика, кровотечение, трансфузиология, анестезиология и реанимация, хирургическая операция, общие вопросы гнойной хирургии, методика обследования хирургического больного.

Фонд оценочных заданий каждого модуля включает в себя тесты, ситуационные задачи и «чек-листы» по оценке конкретного практического навыка. «Чек-листы» разработаны и активно используются в течение последних двух лет. «Чек-листы» должны соответствовать поставленным целям обучения, быть надежными и справедливыми, т.е. обеспечивающими равные возможности для каждого студента в достижении успеха. Кроме того эффективные «чек-листы» позволяют экономить время студента и преподавателя при оценке степени освоения того или иного практического навыка, а использование «чек-листа» во время освоения практического навыка на симуляторе или тренажере позволяет довести уровень его усвоения до автоматизма.

Наличие фонда оценочных средств требует выполнения ряда условий: во-первых, периодичности проведения оценки уровня освоения, во-вторых, соблюдения последовательности и преемственности оценки той или иной компетенции. Например нельзя оценивать степень усвоения практического навыка «перевязка гнойной раны» без изучения темы асептика и антисептика, а умение провести базовую сердечно-легочную реанимацию, не изучив дифференциальную диагностику шоковых состояний и не освоив методику оценки тяжести состояния больного. Таким образом, уровень усвоения курса общей хирургии динамично прослеживается в течение всего курса и на итоговую аттестацию обучающийся выходит с оценкой его работы в течение года.

Внедрение «чек-листов» в процесс обучения позволило добиться единства технологии выполнения практических навыков и сопоставимости результатов. Кроме того, при использовании «чек-листов» исключается субъективный подход к оценке и влияние компетентности преподавателя. Предлагаемая система уровня освоения дисциплины и система оценки практических умений позволяет сделать как промежуточные, так и итоговые выводы, вносить коррективы в организацию учебного процесса и дает возможность отслеживать динамику уровня освоения дисциплины.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Винник Ю. С., Кочетова Л. В., Маркелова Н. М., Пахомова Р. А., Кочетова Т. Ф., Дябкин Е. В., Куликова А. Б., Карапетян Г. Э., Дедаш А. П. Роль практико-ориентированного обучения в формировании профессиональных компетенций при изучении курса общей хирургии и офтальмологии в ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2 (Ч.1). URL : <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=19267>.
2. Ефремова Н. Ф. К вопросу о создании и функционировании фондов оценочных средств в ВУЗе // Высшее образование в России. 2015. № 7. С. 63-67.
3. Прахова А. И., Заиченко Н. В., Краснов А. Н. Оценка сформированности профессиональных компетенций // Высшее образование в России. 2015. № 2. С. 21-27.
4. Совцов С. А., Федоров А. В., Тариверулев М. Л. Непрерывное медицинское образование врачей хирургических специальностей // Хирургия. 2014. № 2. С. 42-46.

УДК 378.147

ФАРМАЦИЯ – ПРОФЕССИЯ БУДУЩЕГО

Крикова Анна Вячеславовна, Козырев Олег Анатольевич, Коньшико Наталья Александровна, Зайцева Вера Михайловна

Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск, Россия

E-mail:anna.krikova@mail.ru

Аннотация

Мощная фарминдустрия на сегодняшний день нуждается в высококвалифицированных кадрах, прежде всего в молодых кадрах, способных освоить новейшие технологии современной фармации. Учебный процесс по специальности «Фармация» очень разнообразен и интересен, но прежде всего, ориентирован на реальную профессиональную деятельность фармацевтического работника. При планировании и организации учебной и производственной практики на фармацевтическом факультете особое внимание уделяется повышению компетентности будущих специалистов в области системы и организации фармацевтического производства и фармацевтического обслуживания в зарубежных, прежде всего, европейских странах. Организация практики студентов за рубежом предполагает реализацию, как образовательных целей, так и формирование общекультурных компетенций, повышение уровня владения иностранными языками, что полностью соответствует компетентностной модели современного специалиста. Те компетенции, которые формируются при подготовке и непосредственном участии в программах академической мобильности, на наш взгляд, способствуют повышению конкурентоспособности специалиста на отечественном и международном рынках труда.

Ключевые слова: *фармация, международная академическая мобильность, учебная практика, производственная практики*

PHARMACY AS A PROFESSION OF FUTURE

Krikova Anna Vyacheslavovna, Kozyrev Oleg Anatolyevich, Konyshko Natalya Aleksandrovna, Zaytseva Vera Mikhaelovna

Smolensk State Medical University, Smolensk, Russia

E-mail: anna.krikova@mail.ru

Abstract

Pharmaceutical industry requires highly qualified experts able to master the newest technologies of pharmaceutical production and business. Training in the field of Pharmacy is strongly focused on the most significant professional competences of pharmaceutical employees. International academic mobility is of great importance to develop both professional and cross-cultural competences. Pharmaceutical students involved into the projects of international academic mobility have an excellent opportunity to get acquainted with pharmaceutical industry and business in European cultures culture as well as improve their linguistic skills and competences in cross-cultural communication.

Keywords: pharmacy, educational training, professional training, students' academic mobility

Актуальность представляемой нами проблемы определяется тем, что на сегодняшний день фармацевтическая промышленность считается одной из самых высокотехнологичных сфер производства. В масштабах государства фармацевтическая отрасль выступает в качестве посредника, реализующего ряд социальных функций, направленных на улучшение качества и продолжительности жизни населения Российской Федерации. Несомненно, что среди всех профессий современности фармацевтическая профессия по праву считается, с одной стороны, одной из самых привлекательных и перспективных, а с другой, предъявляющий высокие требования к профессиональным знаниям и умениям выпускников.

На сегодняшний день фармацевтическая индустрия является сложным комплексом взаимосвязанных элементов. Заслуживает отдельного внимания система управления этим сложнейшим механизмом, требующая привлечения специалистов высшей квалификации, а также передовых технологий менеджмента.

Целью нашего исследования стало рассмотрение того, каким образом возможно более эффективно реализовать положения федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки – «Фармация», используя ресурсы учебной и производственной практики, включая международную студенческую академическую мобильность.

Теоретико-методологическую основу [2] исследования составили Указ Президента РФ «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ» от 20.04.93 № 468; Приказ Минздрава России «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» от 03.09.2013 г. № 620н; Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015), приказ Министерства образования РФ № 1154 от 25.03.03 «Об утверждении положения о порядке проведения практики студентов образовательных учреждений высшего профессионального образования» и др.

Отечественные и зарубежные компании-производители лекарственных средств, активно развивающие свой бизнес в России, нуждаются в фармацевтических кадрах для работы в отделах маркетинга, сертификации и регистрации, а также в качестве медицинских представителей и руководителей фармацевтических организаций. Для того, чтобы соответствовать требованиям потенциального работодателя, выпускники факультета приобретают навыки по разработке, испытанию, регистрации лекарственных средств, их производству и контролю качества.

Под руководством опытных специалистов студенты осваивают все виды фармацевтической деятельности. Учебная и производственная практики – неотъемлемая часть образовательного процесса [1]. Основываясь на тенденциях интернационализации в сфере образования и науки, на фармацевтическом факультете СГМУ за период с 2009-2015 гг. разработана и реализуется комплексная программа международной академической мобильности, которая заключается в организации зарубежной практики студентов на фармацевтических факультетах европейских вузов, фармацевтических лабораториях, фармацевтических производственных и торговых компаниях. Международная академическая мобильность студентов, как важнейшая составляющая конкурентоспособности самого вуза и его интеграции в международное образовательное пространство, охватывает такие страны как Сербия, Польша, Германия и Италия. Производственная практика обучающихся проходит при совместном взаимодействии российского и зарубежного руководителя. Наиболее продуктивным и охватывающим все возможные сферы профессиональной подготовки для СГМУ стало сотрудничество с фармацевтическим факультетом Варшавского университета, который является вузом-партнером СГМУ. Особая ценность практики в Варшаве заключается в активном взаимодействии и непосредственной вовлеченности студентов в технологические процессы фармацевтического производства. Сотрудничество с итальянскими фармацевтическими компаниями позволило организовать изучение студентами современных направлений фармацевтической экономики и фармацевтического бизнеса, включая организацию крупных фармацевтических дистрибьюторов, фармацевтических отделов клиник и частных аптек.

Сами проекты международной академической мобильности студентов включают не только развитие полученных знаний и навыков уже на базе зарубежных организаций, но и предварительную подготовку студентов в рамках информационно-образовательных семинаров, целью которых является развитие как языковой (в первую очередь, иноязычной терминологической) компетентности, а также изучение системы и функционирования зарубежных баз практики, нормам профессионального поведения и профессиональной коммуникации. Особое внимание уделяется развитию навыков кросскультурной коммуникации, правилам и требованиям поведения в стране, где организуется практика студентов. Студенты ведут учебную документацию в форме специально разработанных дневников практики на русском и английском/немецком языках.

Одним из результатов такой комплексной работы стало то, что выпускники фармацевтического факультета, участвовавшие в различных проектах международной студенческой академической и научной мобильности, приглашены на работу в Германию и Польшу, работают в представительствах зарубежных компаний на территории России.

Таким образом, вся работа сотрудников факультета направлена на приведение образовательного процесса в соответствие с современными требованиями динамично развивающегося фармацевтического рынка и состоянием фармацевтической помощи, что позволит повысить качество подготовки специалистов и обеспечит их востребованность и конкурентоспособность на фармацевтическом рынке. Профессорско-преподавательский коллектив факультета участвует в формировании идеалов, ценностных ориентаций на основе развития представлений об основных идейных установках специалиста, обладающего лучшими качествами гражданина, способного занять достойное место в фармацевтическом сообществе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Отвагин И.В., Козырев О.А. Педагогическая деятельность Смоленской государственной медицинской академии // Смоленский медицинский альманах. 2015. № 2. С. 4-8.

2. Коньшко Н.А. Концептуальный подход к организации практической подготовки медицинских кадров в системе высшего профессионального образования // Сибирский педагогический журнал. 2014. № 3. С. 105-109.

УДК 378.126

НЕОБХОДИМЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫМ КАЧЕСТВАМ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА

Кузина Елена Николаевна¹, Купенко Евгения Евгеньевна¹, Филимонова Юлия Андреевна¹, Лукошевичюте Кристина Евгеньевна¹, Осипов Александр Юрьевич¹, Шубин Дмитрий Александрович²

¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия

E-mail: elja-10@yandex.ru

Аннотация

Как известно, успешный и быстрый переход на новые стандарты современного образования будет возможен лишь при значительных изменениях в структуре и организации действующего образовательного процесса. Данные изменения должны затронуть, как рабочие программы обучения, стандарты и методики преподавания различных дисциплин, так и профессионально-личностные качества преподавателей вузов. В статье рассматриваются условия, необходимые для успешной профессиональной деятельности преподавателю высшей школы.

Ключевые слова: студенты, преподаватели, высшее образование, качество обучения, технологии, личностные характеристики, рейтинг.

NECESSARY REQUIREMENTS TO PROFESSIONAL AND PERSONAL QUALITIES OF THE MODERN LECTURER OF UNIVERSITY

Kuzina Elena Nikolaevna¹, Kupenko Evgeniya Evgen'evna¹, Filimonova Yuliya Andreevna¹, Lukoshevichute Kristina Evgen'evna¹, Osipov Aleksandr Yur'evich¹, Shubin Dmitriy Aleksandrovich²

¹Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia, ²Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: elja-10@yandex.ru

Abstract

It is known that successful and fast transition to new standards of modern education will be possible only at considerable changes in structure and organization of the operating educational process. These changes have to affect, as working programs of training, standards and techniques of teaching various disciplines, and professional and personal qualities of lecturers of universities. In article the conditions necessary for successful professional activity for the lecturers of the universities are considered.

Keywords: students, lecturers, the higher education, quality of training, technology, personal characteristics, rating

Специалисты считают, что современные реалии развития российского общества характеризуются быстрой сменой образовательных технологий, что обуславливает формирование новой системы образования, предлагающей непрерывное обновление [6]. Качественная модернизация системы высшего образования в нашей стране

предполагает построение образовательного процесса на основе современных методов и технологий обучения, воспитания, оздоровления молодых людей во время обучения. Однако специалисты отмечают, что до решения проблемы повышения качества высшего образования в России еще очень далеко. По мнению М.В. Старцева для решения данной проблемы необходимо не только пересмотреть содержание учебных программ обучения студентов, адаптации вузовской системы к современным условиям обучения, но и изменить характер взаимодействия преподавателей и студентов, методы и способы их общения. Данный автор считает, что от успешного взаимодействия преподавателя и обучающегося напрямую зависит уровень подготовки будущего специалиста, успешность их профессиональной деятельности [5]. Ключевым аспектом модернизации будет, по его мнению, успешная реализация индивидуального подхода к образовательному процессу в высшей школе, включающая в себя проявления индивидуальных способностей, действий и характера общения преподавателей и студентов, направленных друг на друга и определяемых их функционально-ролевыми и личностными позициями. К сожалению, следует признать, что во многих высших учебных заведениях нашей страны индивидуальный подход к образовательному процессу не реализуется в полной мере. Причинами служат, как общие недостатки в организации образовательного процесса, так и недостаточный уровень готовности к реализации данного подхода преподавателей вузов.

Н.Г. Волков считает, что современный преподаватель высшей школы должен отличаться высоким уровнем общей культуры поведения, иметь глубокие психолого-педагогические познания, как в своей предметной области, так и в целом ряде смежных дисциплин, в совершенстве владеть гуманистическими педагогическими технологиями, иметь способности к педагогическому целеопределению, проектированию и организации эффективного и качественного образовательного процесса, быть творческой и развивающейся личностью [1]. По мнению К.А. Цыбульниковой у современного преподавателя должны быть достаточно развиты коммуникативные и организационные способности, а так же стрессоустойчивость. Высокий уровень коммуникативных способностей необходим преподавателям потому, что современные образовательные технологии предлагают использовать стиль активного взаимодействия в общении со студентами, что должно способствовать улучшению многих аспектов процесса обучения и развитию личности студента [7].

С.М. Минасян утверждает, что готовность современного преподавателя к качественной образовательной деятельности должна включать в себя, как физическую готовность к преподавательской деятельности, так и инновационную готовность, которая заключается в знании и владении информационными технологиями, прикладным программным обеспечением, и умением успешно применить их в образовательной деятельности [3].

В сфере физического воспитания личности процессы модернизации направлены на развитие и использование инновационных технологий, в результате чего уровень подготовки современного специалиста должен достичь необходимых показателей качества и эффективности своей профессиональной деятельности. К данным технологиям ведущие специалисты рекомендуют относить: модульно-рейтинговые, спортивно-ориентированные и индивидуализированные технологии обучения студентов [4]. Для успешного использования данных технологий преподаватель физической культуры должен обладать, по мнению В.А. Вострикова, незаурядным педагогическим мастерством: жестами, мимикой, поведением, речью, контролем эмоционального состояния [2]. Так же необходимы и эффективные дидактические, организационные и коммуникативные умения, совершенное владение техническими приемами выполнения двигательных действий, педагогическое общение со студентами, организация внеучебной деятельности молодых людей.

Подводя итог, следует отметить, что современный преподаватель должен в совершенстве обладать коммуникативными умениями, владеть информационными технологиями и программным обеспечением учебной дисциплины, использовать в процессе обучения разнообразные педагогические методы и приемы, повышающие интерес и мотивацию студентов к углубленному изучению преподаваемой им дисциплины.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Волков Н.Г. Личность преподавателя и новые технологии обучения в инновационном вузе // Вестник Казанского технологического университета. 2012. №10. Т.15. С.392 – 399.
2. Востриков В.А. Общая характеристика и основные направления деятельности преподавателя физической культуры // Среднее профессиональное образование. 2013. №3. С. 36 – 39.
3. Минасян С.М., Варданян С.В., Каракозов Г.С. Необходимые критерии отбора оценок для определения профессиональных качеств преподавателей в вузе // Успехи современного естествознания. 2009. №9. С.83 – 85.
4. Осипов А.Ю., Гуралев В.М., Кокова Е.И., Пазенко В.И. Физическое воспитание студенческой молодежи в современных условиях // Вестник Череповецкого государственного университета. 2013. №1 (46). Т.2. С.100 – 103.
5. Старцев М.В. Технология организации эффективного взаимодействия преподавателей и студентов в вузе // Гаудеамус. 2013. №1 (21). С.97 – 101.
6. Хуббиев Ш.З., Намозова Ш.З. Требования к преподавателю физической культуры и спорта в условиях блочно-модульной и балльно-рейтинговой системы организации занятий со студентами СПбГУ: Физическая культура и спорт в системе высшего образования. Материалы научно-практической конференции. М. : Перо, 2012. 429 с.
7. Цыбулькинова К.А. Личностно и профессионально значимые качества современного преподавателя вуза. URL: <http://www.scienceforum.ru/2014/761/2484> (дата обращения 12.12.).

УДК 611.019

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ЗАСЕДАНИЙ НАУЧНОГО КРУЖКА ПО АНАТОМИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

Куликов Сергей Николаевич, Митрофанова Ксения Александровна, Ивачев Петр Вениаминович

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: kkorablik@gmail.com

Аннотация

Интеграция гуманитарных дисциплин в профессиональную подготовку будущего врача является ключевым фактором развития компетентного специалиста. Проведение дополнительных учебных и научных мероприятий по профильным дисциплинам в медицинском вузе на английском языке становится неотъемлемой частью обучения студентов-медиков на основе компетентностного подхода.

Ключевые слова: анатомия, гуманитарные науки, интеграция, медицинский вуз

ORGANIZATION OF STUDENTS' SCIENTIFIC MEETINGS IN ANATOMY HELD IN ENGLISH

*Kulikov Sergey Nikolaevich, Mitrofanova Ksenia Aleksandrovna,
Ivachev Petr Veniaminovich*

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

E-mail: kkorablik@gmail.com

Abstract

Integration of the Humanities in the professional training of a future doctor is a key factor of development of a competent specialist. Organization of additional educational and scientific activities devoted to medical disciplines in English has become an integral part of educational process of medical students according to the competence-based approach.

Keywords: Anatomy, Humanities, integration, medical school

Современное общество требует от специалистов не только применения их практических навыков, но и развитых личностных качеств, позволяющих проявлять толерантность и эмпатию по отношению к любому человеку, особенно к пациенту, следовательно, гуманизация медицинского образования становится значимым компонентом системы подготовки кадров для здравоохранения в России [1]. Учитывая то, что на сегодняшний день мы испытываем количественный и качественный дефицит кадров в медицинской сфере [2], приобретение студентами-медиками социокультурных компетенций наравне с профессиональными [3] является необходимым условием становления специалиста высокого уровня в сфере здравоохранения. Общеизвестна важность «соответствия» медицинскому вузу с точки зрения владения обучаемым необходимой базой знаний, включая естественные и гуманитарные науки, что делает его образованным человеком [4]. Владение иностранным языком для профессиональных целей в этом случае являются одной из ключевых составляющих гуманитарных знаний студентов-медиков. Здесь особую роль играют условия, при которых студент получит возможность далее развивать свои иноязычные навыки согласно своим образовательным целям и задачам.

Известно, что при подготовке выпускника медицинского вуза должны использоваться компетентностный подход, опытное обучение, дидактическое обучение, самообучение, рефлексивные практики, и творчество, которые личностно-ориентированы и в идеале не ограничены по времени [5]. Однако, мы часто сталкиваемся с невозможностью в рамках учебного плана организовать те виды деятельности, которые на наш взгляд являются особо эффективными при обучении студентов-медиков. Одним из важнейших подходов в медицинском образовании считается интегративный [6]. Тем не менее, крайне редко мы видим примеры реальной интеграции дисциплин в медицинском университете, особенно в течение первых двух лет обучения. Таким образом, восполняя необходимость интегративных курсов обучения в течение первых двух курсов в медицинском университете, мы решили организовать заседания научного кружка по анатомии на английском языке. Целью данного проекта является развитие иноязычных профессионально-ориентированных коммуникативных навыков студентов-медиков на раннем этапе обучения.

Совместные заседания кафедры анатомии человека и иностранных языков Уральского государственного медицинского университета были запланированы во втором семестре 2014 – 2015 учебного года и в течение всего 2015 – 2016 учебного года. Заседания проводятся ежемесячно, при этом тема каждого заседания объявляется студентам заранее. Участие в данном мероприятии является добровольным и напрямую не может повлиять на успеваемость студентов по дисциплинам, реализуемым на кафедрах анатомии человека и иностранных языков. В течение 2014 – 2015 учебного года заседания посещали в среднем 10 студентов лечебно-профилактического и педиатрического факультетов первого курса. В течение первого семестра 2015 – 2016

учебного года в заседаниях принимали участие в среднем 20 студентов лечебно-профилактического, педиатрического и медико-профилактического факультетов первого и второго курсов.

Студенты отмечают необходимость проведения подобного рода мероприятий на регулярной основе совместно с другими кафедрами университета. Более того, студенты видят особую перспективу в использовании иностранного языка для профессиональных целей, и для развития и формирования иноязычных коммуникативных навыков, начиная с первых лет обучения в медицинском вузе, отмечают важность предоставления возможности общаться на иностранном языке на профессионально-ориентированные темы.

Некоторые студенты, имеющие высокий уровень владения иностранным языком, озвучили свое желание изучать хотя бы несколько тем в рамках дисциплин профессионального цикла на иностранном языке.

Таким образом, мы наблюдаем стремление студентов стать в будущем полноправными членами мирового медицинского сообщества и решать профессиональные задачи, используя иностранный язык в своей ежедневной практике.

Содружество кафедр анатомии человека и иностранных языков, проявляемое в организации и проведении совместных заседаний студенческого научного кружка, имеет также большое воспитательное значение и помогает в адаптации студентов начальных курсов к реалиям учебного процесса, способствует формированию студенческого актива.

На современном этапе развития медицинской науки и образования мы столкнулись с острой необходимостью интеграции иностранного языка в профессиональную предметную область медицины. Сегодня быть высококвалифицированным специалистом в сфере здравоохранения значит свободно использовать минимум один иностранный язык в своей профессиональной деятельности. В связи с этим мы должны реорганизовать систему обучения в медицинском вузе таким образом, чтобы обеспечить потребности студентов в развитии их иноязычной коммуникативной компетенции.

Здесь нам предстоит решить еще одну задачу, связанную с подготовкой профессорско-преподавательского состава и развития у них методической компетенции [7] до уровня необходимого для преподавания своей дисциплины на иностранном языке.

Тем не менее, каким бы сложным не казался путь по повсеместной интеграции иностранного языка на протяжении всего курса обучения в медицинском вузе, мы обязаны начать двигаться в этом направлении. В противном случае, отечественное медицинское образование и обслуживание рискует оказаться на периферии мировой медицинской науки и вне актуальных тенденций в сфере здравоохранения и подготовки высококвалифицированных медицинских специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Митрофанова К.А. Концепция филологического образования в неязыковом вузе на примере медицинского университета // Высшее образование сегодня. 2015. №10. С. 57-59.
2. Петрова Л.Е., Кузьмин К.В., Ивачев П.В. Влияние семьи на формирование профессиональных ценностей студентов медицинского университета // Системная интеграция в здравоохранении. 2014. № 2 (24). С. 44-52.
3. Петрова Л.Е. Установки студентов-медиков на приобретение общекультурных компетенций как их индикатор социальной компетентности // Педагогическое образование в России. 2013. № 5.
4. Митрофанова К.А. Компетентностный подход в медицинском образовании: опыт зарубежных исследователей // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2015. № 3. С. 167-171.

5. Митрофанова К.А., Сергеева Н.Н. Компетентность и интеграция в медицинских вузах // Высшее образование сегодня. 2015. № 4. С. 13-16.

6. Митрофанова К.А. Перспективы гуманитарных наук в медицинском образовании // Инновации в образовании. 2015. № 4. С. 60-72.

7. Митрофанова К.А., Пенькова Е.А. Компетентностный подход в высшем образовании: подготовка профессорско-преподавательского состава // Инновации в образовании. 2015. № 6. С. 50-61.

УДК 378.147:617-089

КОМАНДНЫЙ ТРЕНИНГ ОВЛАДЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ ВО ВРАЧЕБНО – СЕСТРИНСКИХ БРИГАДАХ

Ламакина Ирина Владимировна, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: lamakina1976@mail.ru; tptygina@mail.ru

Аннотация

В статье представлен опыт проведения командного тренинга во врачебно – сестринских бригадах. Преимуществом командного тренинга с использованием симуляционного оборудования при подготовке медицинских специалистов хирургического профиля является возможность многократного повторения различных клинических сценариев, отработки хирургических навыков и командного взаимодействия.

Ключевые слова: командный тренинг, хирургические навыки

COMMAND TRAINING MASTERING SURGICAL SKILLS IN MEDICAL AND NURSING TEAMS

Lamakina Irina Vladimirovna, Tptygina Elena Viktorovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: lamakina1976@mail.ru; tptygina@mail.ru

Abstract

The article presents the experience of team training in medical and nursing teams. The advantage of team training using simulation equipment in the preparation of medical specialists surgical profile is the possibility of repeated repetition of various clinical scenarios, development of surgical skills and team interaction.

Keywords: team training, surgical skills

Командный тренинг во врачебно – сестринских бригадах является технологической образовательной моделью для освоения практических навыков и приобретения прочных теоретических знаний, базирующихся на прикладных клинических аспектах хирургии с использованием симуляционных технологий. Такой формат тренинга позволяет будущим хирургам и операционным медсестрам отработать алгоритмы действий на этапе подготовки и проведения хирургического вмешательства.

Командный тренинг проводится на основе теоретической подготовки с последующей отработкой практических навыков в специально оборудованных классах симуляционного центра (процедурном кабинете, больничной палате, операционной). Система обучения построена на методе получения знаний от простого к сложному, начиная с простых манипуляций, заканчивая отработкой действий в имитированной клинической ситуации, с теоретическим обоснованием каждого шага симуляции [1].

В ходе командного тренинга формируются врачебно – сестринские бригады, контингент участников: субординаторы – студенты 6 курса лечебного факультета КрасГМУ, которые проходят углубленную подготовку по хирургии, и студенты 4 курса Фармацевтического колледжа, обучающиеся по специальности «Сестринское дело» – будущие медицинские сестры. На предварительном этапе группы участников делят на 3 команды, каждая из которых состоит из 5 человек (хирург, ассистент хирурга, операционная сестра, анестезиолог, сестра – анестезист).

Командный тренинг состоит из следующих этапов: брифинг – краткая информация по теме занятия – основные положения, показания и противопоказания к хирургическому вмешательству; демонстрация манипуляций преподавателем; отработка практических навыков на симуляторах под контролем преподавателя. Заключительным этапом занятия является дебрифинг – обсуждение действий и полученных результатов, при необходимости с возможностью еще раз осознанно повторить освоенные навыки. Количество повторений, необходимых для освоения и закрепления навыка, зависит от сложности манипуляции и индивидуальных особенностей участника [2].

Отрабатываемые навыки во врачебно – сестринских бригадах в условиях симуляционного центра: подготовка больного к операции, подготовка бригады к проведению оперативного вмешательства (обработка рук операционной бригады, одевание стерильных халатов, подготовка стола, выбор инструментов, расстановка в операционной), взаимодействие операционной бригады в процессе выполнения хирургического вмешательства. Клинический сценарий позволяет отработать хирургические навыки, не только в рамках хирургического вмешательства, но и на всех этапах подготовки к нему, а так же навыки работы в команде врачей и медицинских медсестер.

Для предоперационной подготовки используется симуляционное оборудование: фантом для внутривенных инъекций, фантом для проведения очистительной клизмы, полноростовой симулятор для обработки операционного поля. Для отработки хирургических навыков используется симуляционное оборудование: 1. муляж кишки, однослойный – реалистичный уплотненный однослойный муляж толстой и тонкой кишки для отработки навыков наложения швов или анастомоза; 2. муляж толстой кишки, двуслойный – используется для отработки навыков наложения однорядного шва, не захватывая слизистую оболочку, непрерывной техники ушивания, анастомоза «конец-в-конец», не захватывая слизистую оболочку, анастомоза «конец-в-бок» и наложения скоб; 3. тренажер для отработки лапаротомии – имитирует часть брюшной стенки и включает кожу, подкожный жир, фасцию, предбрюшинный жир и брюшину, водонепроницаемое основание можно заполнять жидкостью, имеет два зажима «крокодил» для фиксации внутренних тканевых структур. Используется для отработки навыков анастомоза.

Тренинг проводится по следующему алгоритму:

1. Преподаватель объясняет участникам клинический сценарий: теоретические знания по данной патологии, порядок подготовки больного к операции (лапаротомии), подготовка операционной, тактика ведения операционного вмешательства. Проводит расстановку врачебно – сестринской бригады в операционной – хирург, ассистент, операционная медсестра.

2. Преподаватель повторяет клинический сценарий, с подробным объяснением каждого своего действия. Это необходимо для самоконтроля в процессе выполнения оперативного вмешательства и позволяет участникам более точно повторить действия.

3. Участники командного тренинга по очереди проговаривают действия преподавателя, что способствует лучшему запоминанию.

4. Участники командного тренинга поочередно проводят весь комплекс хирургического вмешательства.

По окончании проведения командного тренинга, озвучиваются результаты с разъяснением ошибок. Для объективизации приема зачета по хирургическим практическим навыкам разработаны листы экспертной оценки, которые позволяют зафиксировать и правильно оценить все ошибки участников при их наличии [3].

Таким образом, в ходе командного тренинга будущие медицинские специалисты показывают полную эмоциональную включенность в практическое занятие, позитивное понимание дебрифинга. Командный тренинг с использованием симуляционного оборудования позволяет совершенствовать учебный процесс, эффективно обучать практическим и коммуникативным навыкам. В результате проведения командного тренинга формируются общекультурные и профессиональные компетенции, которые помогут стать врачам и медсестрам квалифицированными специалистами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Симуляционное обучение в хирургии / под ред. В. А. Кубышкина, С. И. Емельянова, М. Д. Горшкова. М.: РОСОМЕД, ГЭОТАР-Медиа, 2014. 264 с.
2. Симуляционное обучение в медицине / под ред. А. А. Свистунова. М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. 288 с.
3. Горшков М. Д., Найговзина Н. Б., Филатов В. Б. Общероссийская система симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении // Виртуальные технологии в медицине. 2013. № 1 (9). С. 8.

УДК 378:371.321:613.86

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВУЗОВСКИМ ПЕДАГОГАМ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ СОХРАНЕНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ И ТВОРЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА

Лисняк Марина Анатольевна, Горбач Наталья Андреевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: lisnyakm@mail.ru

Аннотация

Педагогический труд отличается значительными интеллектуальными и информационными нагрузками, высокой эмоциональной напряженностью. У значительной части преподавательского корпуса фиксируются признаки эмоционального выгорания и хронического утомления. Это способствует ослаблению соматического здоровья, формированию психосоматических расстройств, невротизации личности. Как следствие наблюдается снижение трудоспособности и даже уход из профессии. Организация психологической помощи вузовским преподавателям будет способствовать профессиональному долголетию и полноценному раскрытию всего творческого потенциала педагога.

Ключевые слова: преподаватель вуза, эмоциональное выгорание, организация психологической помощи

ORGANIZATION OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO HIGH SCHOOL TEACHERS AS ONE OF FACTORS OF PRESERVATION OF THEIR HEALTH AND CREATIVE POTENTIAL

Lisnyak Marina Anatolyevna, Gorbach Natalya Andreevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: lisnyakm@mail.ru

Abstract

Pedagogical work differs in considerable intellectual and information loadings, high emotional tension. At considerable part of the teaching case signs of emotional burning out and chronic exhaustion are fixed. It promotes weakening of somatic health, formation of psychosomatic frustration, a nevrotization of the personality. Decrease in working capacity and even withdrawal from a profession is as a result observed. The organization of psychological assistance to high school teachers will promote professional longevity and full disclosure of all creative potential of the teacher.

Keywords: teacher of higher education institution, emotional burning out, organization of psychological assistance

Состояние индивидуального здоровья человека во многом определяет успешность его профессиональной деятельности [1]. В свою очередь и профессиональная деятельность оказывает существенное влияние на состояние соматического и психического здоровья работника. Преподавательская деятельность относится к типу профессий «человек-человек» [2], предметом труда педагога является обучаемый – другой человек со своими индивидуальными особенностями психической деятельности. В связи с этим, деятельность педагога отличается значительной напряженностью и характеризуется преимущественно интеллектуальными и эмоциональными нагрузками в условиях дефицита времени для переработки информации и повышенной ответственности за принимаемые решения [3].

Бладыко А. В. [4] пишет, что деятельность преподавателя непрерывно связана с общением, подвержена симптомам постепенного эмоционального утомления и опустошения, что отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности, ухудшении психического, физического, эмоционального самочувствия. В литературе это чаще всего описывается как эмоциональное выгорание, включающее в себя три основные составляющие:

Эмоциональное истощение ослабляет физические ресурсы личности, понижает сопротивляемость организма стрессовым агентам, ограничивает вариативность поиска других источников развития, тем самым, выступая препятствием в возникновении потребности саморазвития, самоактуализации. Редукция личных достижений (осознание своей некомпетентности, не успешности в профессиональной деятельности) ослабляет общую мотивацию, прекращает творческое развитие человека как личности средствами профессии. Деперсонализация, являя собой личностную отстраненность, проникая в установки, принципы и систему ценностей личности, искажает интегративный компонент личностной зрелости, меняя позитивное отношение к миру на противоположное [5].

В КрасГМУ было проведено исследование уровня эмоционального выгорания и отдельных его симптомов у обучаемых и сотрудников с помощью опросника В. Бойко «Эмоциональное выгорание» (637 человек). Для углубленного анализа симптомов проявления синдрома эмоционального выгорания выделена группа профессорско-преподавательского состава в количестве 60 человек.

Анализ результатов обследования по тесту «Эмоциональное выгорание» показал, что фаза напряжения установлена у $37,1 \pm 1,0$ % от общего числа респондентов, фаза резистенции – у $51,7 \pm 0,9$ %, фаза истощения – у $41,1 \pm 1,0$ %. Следует учитывать, что у обследуемых, как указывается в инструкции к опроснику,

могут быть выражены одновременно две фазы. Среди профессорско-преподавательского состава доля лиц, имеющих сформированные фазы напряжения, резистенции, истощения (соответственно: $26,6 \pm 5,7 \%$, $61,6 \pm 6,2 \%$, $33,3 \pm 6,0 \%$), не имеют статистически значимых различий с общей группой обследованных. Однако в симптомах проявления синдрома эмоционального выгорания были выявлены существенные различия между общей выборкой и выборкой преподавателей. Так, симптом «Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование» в общей выборке зафиксирован у $15,2 \pm 0,3 \%$ респондентов, в группе преподавателей в 3,6 раза чаще ($55,0 \pm 6,4 \%$), $p < 0,05$. Симптом «Редукция профессиональных обязанностей» обнаружен у $14,4 \pm 0,4 \%$ лиц из общей выборки и у $50,0 \pm 6,4 \%$ преподавателей, $p < 0,05$, симптом «Расширение сферы экономии эмоций», соответственно: $11,5 \pm 0,4 \%$ и $31,6 \pm 6,0 \%$, $p < 0,05$.

Приведенные данные свидетельствует о необходимости охраны психологического здоровья педагогов. В частности, в вузах следует организовать психологическую помощь профессорско-преподавательскому составу. Это возможно осуществлять через такие структурные подразделения вуза как психологические центры. Для эффективной работы таких центров нужно изменить функциональную составляющую деятельности кафедр психологического профиля и специалистов психологов, активней привлекать в качестве волонтеров студентов факультетов клинической психологии. Силами указанных специалистов необходимо проводить психодиагностику: измерять в первую очередь уровень эмоционального стресса, эмоциональное выгорание, степень невротизации и наличие депрессивных переживаний, дополнив исследованием качества жизни преподавателей. В рамках психокоррекционной работы целесообразно обучить профессорско-преподавательский состав приемам психической саморегуляции, ознакомить с основными правилами психогигиены. Изучение качества жизни профессорско-преподавательского состава позволяет отследить эффективность проведенной психологической работы.

Организация психологической помощи профессорско-преподавательскому составу должна носить комплексный характер, сочетать в себе с одной стороны доступность и открытость, а с другой – сохранение конфиденциальности при ее получении. Современные технические возможности позволяют сделать электронную картотеку, куда по паролю можно входить исключительно на свою карточку, проходить тестирование, задавать вопросы специалистам в области психического здоровья и получать индивидуальные рекомендации по отдельным проблемам. При этом преподаватель сохраняет анонимность. Данная модель не исключает возможности очной консультации по желанию сотрудника. Организация психологической помощи направлена на сохранение психологического и соматического здоровья основных участников образовательного процесса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Яковлева Т.В., Егоров В.А., Артюхов И.П., Самотесов П.А., Горбач Н.А., Лисняк М.А. Научное обоснование критериев оценки учреждения высшего профессионального образования, претендующего на звание «Вуз здорового образа жизни» // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2011. № 1. С. 58.
2. Полякова О.Б. Деперсонализация как составляющая профессиональных деформаций и психологическая защита психологов и педагогов // Мир психологии. 2009. № 3. С. 231-239.
3. Психология профессионального здоровья : учебное пособие / под ред. Г. С. Никифорова. СПб., 2006. С. 297–322.
4. Бладыко А. В. Особенности эмоционального выгорания у учителей и преподавателей // Психология: традиции и инновации : материалы междунар. науч. конф. (г. Уфа, октябрь 2012 г.). Уфа : Лето, 2012. С. 34-39.
5. Бодров В.А. Психология профессиональной деятельности. М.: PerSe. 2001. 511 с.

УДК 614.252.1:37.026:371.12

ЦЕЛЕВОЙ КОМПОНЕНТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ НА ОСНОВЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА

Лопанова Елена Валентиновна

Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия

E-mail: evlopanova@gmail.com

Аннотация

Требованиями законодательства при разработке программ дополнительного профессионального образования необходимо учитывать профессиональные стандарты. Создание модели профессионально-педагогической компетенции преподавателя медицинского вуза позволит определить цель и планируемые результаты обучения в программах повышения квалификации и профессиональной переподготовки профессорско-преподавательского состава.

Ключевые слова: компетентностный подход, компетенции преподавателя медицинского вуза, структура компетенции, разработка программ дополнительного профессионального образования, профессиональный стандарт

TARGET COMPONENT OF ADDITIONAL PROFESSIONAL PROGRAMS FOR MEDICAL UNIVERSITY TEACHING STAFF ON THE BASIS OF THE PROFESSIONAL STANDARD

Lopanova Elena Valentinovna

Omsk State Medical University, Omsk, Russia

E-mail: evlopanova@gmail.com

Abstract

Requirements of the legislation when developing programs of additional professional education it is necessary to consider professional standards. Creation of model of professional and pedagogical competence of the medical university teaching staff will allow to define the purpose and the planned results of training in programs of professional development and professional retraining of the faculty.

Keywords: competence-based approach, competences of the medical university

teaching staff, structure of competence, development of programs of additional professional education, professional standard

В настоящее время в рамках компетентного подхода к образованию компетентность является необходимым условием успешного выполнения профессиональной деятельности. Под компетенциями подразумеваем характеристики специалиста, выраженные через способность действовать, базирующуюся на единстве знаний, профессионального опыта и поведения в соответствии с целью и ситуацией. Таким образом, компетенции – это, с одной стороны учебные цели, которых должен достичь обучающийся, а с другой – это результаты обучения, которые можно наблюдать, измерять и сравнивать с эталоном [3].

В соответствии с приказом Минобрнауки от 1 июля 2013 г. N 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» структура дополнительной профессиональной программы в обязательном порядке включает цель и планируемые результаты обучения. Программа профессиональной переподготовки «Преподаватель высшей школы» для медицинского вуза направлена на получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации (часть 5 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ). Для их определения должен использоваться профессиональный стандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 08.09.2015 г. № 608н [4]. В связи с этим, цель и планируемые результаты обучения по программам ДПО для преподавателей медицинского вуза должны быть соотнесены с указанным профессиональным стандартом.

Поэтому нами создана структурно-содержательная модель профессионально-педагогической компетенции преподавателя медицинского вуза в соответствии с видами профессиональной деятельности: психолого-педагогическая деятельность (и, соответственно, психолого-педагогическая компетенция), организационно-педагогическая деятельность; научно-педагогическая деятельность. Концептуальной основой модели, на базе Национальной рамки квалификаций РФ, является компетентный подход: описание уровней квалификации в результатах обучения, выраженных в терминологии ответственности самостоятельности и степени сложности выполняемой работы. Разработаны уровневые квалификационные требования к преподавателю медицинского вуза на основе компетентного подхода; критерии оценки сформированности профессиональной компетентности преподавателей в виде дескрипторов уровней освоения компетенций [1].

Психолого-педагогическая компетенция преподавателя медицинского вуза предполагает способность и готовность организовать собственную профессиональную деятельность с учетом современных тенденций развития медицинского образования, формировать у студентов умения и навыки коммуникации, профессиональное (клиническое) мышление в рамках учебной дисциплины для разных категорий обучающихся на основе психолого-педагогических закономерностей обучения в высшей профессиональной школе [2, 3].

Организационно-педагогическая компетенция преподавателя медицинского вуза представлена в следующем виде: способен и готов проектировать цели, содержание, методы и формы обучения (воспитания) обучающихся, способы оценивания учебных результатов в медицинском вузе, применять компетентно-ориентированные и информационно-коммуникационные технологии в образовательном процессе медицинского вуза, технологии формирования профессионального (клинического) мышления и профессиональной (врачебной) коммуникации, организации самостоятельной аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающихся [3].

Научно-педагогическая компетенция определяет способность и готовность преподавателя медицинского вуза организовывать исследовательскую деятельность студентов, представлять результаты проведенного исследования в виде научного отчета, статьи или доклада на основе методологии научного исследования; интегрировать современные научные знания с преподаванием учебных дисциплин [3].

Структура каждой компетенции включает требования к содержанию информационного, деятельностного и рефлексивного компонентов компетенций. Информационный компонент профессионально-педагогической компетенции преподавателя вуза включает знания: психолого-педагогических основ обучения в высшей школе в условиях развития современного медицинского образования; структуры и содержания педагогической деятельности; современных теорий обучения; средств и методов на различных этапах теоретического и практико-ориентированного обучения; возможностей ИКТ в обучении студентов (организации интерактивного диалога, компьютерной визуализации учебной информации, автоматизации процесса контроля знаний, умений и др.). Деятельностный компонент включает умения: формулирования целей обучения студентов; отбора методов, средств обучения и электронных образовательных ресурсов в соответствии с поставленными целями; обучения студентов учебной дисциплине с учетом специфики специальности; отбора педагогических технологий, реализующих личностную и деятельностную направленность в конкретных условиях учебно-воспитательного процесса; создания рабочих учебных программ и учебно-методических комплексов, в том числе представленных в электронном виде; применения возможностей современных средств ИКТ для обучения действиям по алгоритму, обучения в условиях смены медицинских технологий, обучения профессиональной коммуникации; осуществления информационного взаимодействия между субъектами образовательного процесса; координации самостоятельной, групповой и индивидуальной работы студентов, а также контроля, управления учебно-воспитательным процессом с помощью средств информационно-методического обеспечения. Рефлексивный компонент включает владение опытом анализа: приемов организации собственной профессиональной педагогической деятельности и учебной деятельности обучающихся; опыта профессиональной деятельности и профессиональной коммуникации; информационного взаимодействия с участниками образовательного процесса в зависимости от целей, содержания, форм организации и методов обучения [3].

Таким образом, профессионально-педагогическая компетенция преподавателя медицинского вуза является универсальным инструментом систематизации результатов большого разнообразия возможностей обучения, формирует основу признания результатов разнообразных вариантов обучения, создает условия для повышения качества обучения, объективности оценки его результатов, а так же формализации этой оценки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Квалификационные требования к преподавателям высшей медицинской школы / под ред. Е.В.Лопановой. Омск, 2012. 58 с.
2. Лонская Л.В. Теоретико-методические подходы к формированию компетентности преподавателя высшей школы в области профессионально-педагогической деятельности (на примере медицинского вуза) : дис. ... канд. пед. наук. Москва, 2013. 28 с.
3. Лопанова Е.В. Профессионально-педагогическая компетентность преподавателя вуза: структура, содержание, оценка сформированности // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6. С. 862.
4. Об утверждении профессионального стандарта «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской

УДК 378.147

ФОРМИРОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Лямзин Михаил Алексеевич

Российская медицинская академия последипломного образования, Москва, Россия

E-mail: lma-0907@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена рассмотрению теоретических аспектов проблемы формирования самостоятельности как качества личности у студентов медицинских вузов. На основе обобщения опыта показаны основные формы, методы, приемы и средства организации образовательного процесса, стимулирующие самостоятельность обучающихся.

Ключевые слова: образовательный процесс в медицинском вузе, самостоятельность, мышление, учебная деятельность студентов

FORMING OF INDEPENDENCE OF STUDENTS AT MEDICAL HIGH SCHOOL IN TERMS OF EDUCATIONAL PROCESSES

Lyamzin Mikhail Alekseevich

Russian Medical of Postgraduate Education Studies, Moscow, Russia

E-mail: lma-0907@mail.ru

Annotation

The article is devoted to researching the theoretical aspects connected with the problem of developing independence as a personality trait among students of medical high schools. On the basis of generalized experience the article shows the main forms, methods, and means of the education process, responsible for motivating students to become independent in their studies.

Keywords: educational processes in a medical high school, independence, thinking, learning activities of students

Результаты многолетних и целенаправленных наблюдений, анализа современной образовательной практики и опыта собственной профессиональной деятельности в системе дополнительного профессионального образования позволяют сделать несколько обобщений.

Во-первых, отечественное общее (школьное) образование с присущим ему преимущественно репродуктивным обучением, которое синонимично пассивному обучению, по-прежнему направляют учеников в основном только на «потребление» (запоминание для последующего воспроизведения) заранее «приготовленных» учителем знаний. При этом сами процессы «потребления» и «приготовления», а главное – их результаты, из года к году оставляют желать лучшего. По данным Исследовательского центра портала Superjob.ru, большинство россиян (64% опрошенных) уверено, что современное школьное образование хуже, чем 10 лет назад; оно лишь «на троечку», как заявили респонденты, способствует развитию у детей практических умений и критического мышления. Лучше всего, по их мнению, школа развивает память (средний балл – 3,1). Хуже всего – практические умения (средний балл – 2,5) [1].

Во-вторых, выпускники общеобразовательных школ, успешно поступившие в высшую медицинскую школу, в своей основе не умеют учиться самостоятельно и творчески. Не зная о других моделях обучения, кроме школьной, они пытаются трансформировать прежние подходы к обучению в новых для них условиях. Но это, как правило, не получается. Столкновение того, что вошло в сознание учеников за одиннадцать лет школьного обучения с тем, что перед ними появилось – глубочайшее противоречие и сильнейший стресс для молодых людей на первом курсе высшей школы. Определенная часть студентов переживает этот кризис, находит пути выхода из него и адаптируется к новым реалиям; часть обучающихся, причем, не всегда самая плохая, – оставляет стены вуза. Потеря обучающихся, к которой в вузах порой относятся как к неизбежности, это жизненная неудача не только для молодых людей и их родителей, но и для образовательной организации, уже вложившей в этих юношей и девушек свои средства и возможности.

В-третьих, и это самое главное: постепенно в образовательном процессе высшей школы все меньше и меньше обращается внимание на формирование и развитие у обучающихся самостоятельности, творчества, мышления, на проявление у студентов этих качеств. Основными причинами этого являются неподготовленность студентов младших курсов к обучению, обновление преподавательского корпуса, недостаточная психолого-педагогическая и методическая грамотность начинающих педагогов, рост бюрократизма [2] и др.

Последнее обстоятельство заставляет обратиться к мысли русского философа И. А. Ильина о том, что «академическое преподавание отличается от уроков гимназии по самому существу своему. Здесь совершается не наполнение памяти, не усвоение понятого и не только техническое упражнение мысли. Здесь дело идет об укреплении и углублении силы *суждения*; здесь сообщается умение *самостоятельно подходить к предмету, воспринимать* его и *исследовать* (курсив – И. И.). И на этом должно сосредоточиваться академическое преподавание» [3, с. 754].

Научные психолого-педагогические исследования (О. А. Абдуллина, Б. Ц. Бадмаев, А. А. Вербицкий, Т. В. Габай, Н. Ф. Талызина и др.) и наш анализ образовательной практики высшей медицинской школы показывают, что в определенной мере формированию самостоятельности студентов способствует выполнение ими обязательных заданий по учебной дисциплине для усвоения материала. Но более эффективно качества целеустремленности, самостоятельности, творчества, а также исследовательский подход формируются и развиваются у студентов тогда, когда выполнение заданий базируется на познавательном интересе обучающихся. Они при помощи определенных учебных средств выполняют «надпредметные» (наше условное название – *М. Л.*) задания преподавателей и овладевают типовыми (инвариантными) действиями (умениями). В их основе лежит выполнение таких мыслительных операций, как анализ, синтез, обобщение, классификация, моделирование, проектирование и др.

Эти типовые (инвариантные) действия (умения), как правило, имеют место и в профессиональной деятельности выпускников уровня высшего образования, и в ходе их последующего медицинского образования. Поэтому научившись осуществлять их в процессе обучения самостоятельно, но под руководством преподавателей, выпускники уверенно смогут сами выполнять их в последующем.

Следует объективно признать, что в современных условиях «экранной культуры» (Е. П. Велихов) ведущим учебным средством является Интернет. Поэтому студентам целесообразно предлагать задания, связанные с наиболее привычной для них работой с дивайсами и гаджетами. Вот некоторые примеры таких заданий:

– поиск и составление списка обязательной и дополнительной литературы по учебным дисциплинам (в том числе на основе анализа информационно-образовательных ресурсов, размещенных в Интернете, электронных ресурсов

отечественных и зарубежных профессиональных и специализированных периодических изданий, интернет-журналов);

- составление глоссария (толкового (объясняющего) словаря понятий и терминов), хрестоматий и других материалов по учебным предметам;
- поиск электронных ресурсов (в том числе полнотекстовых электронных учебно-методических библиотек для профессионального образования, электронных книг и т. п.) по курсам обучения в Интернете;
- создание банка (портфеля, каталога) информационно-образовательных сайтов;
- подготовка сценариев проведения вебинаров, телеконференций, других интерактивных учебных занятий с обучающимися – медицинскими работниками;
- поиск и систематизация учебных и методических материалов для электронных учебно-методических комплексов по основной образовательной программе и электронных учебно-методических комплексов по учебным дисциплинам;
- разработка презентаций учебных материалов в программе «Power Point»;
- интерактивное оформление методических рекомендаций для студентов по изучению учебной дисциплины, выполнению рефератов, курсовых работ, выпускных квалификационных работ, а также для преподавателей;
- участие в разработке и дизайнерском оформлении фондов оценочных средств текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (типовые задания, контрольные работы, тесты и т. п.) по учебным дисциплинам.

Результаты наблюдений показывают, что студенты, как правило, с большим интересом относятся к выполнению такого рода заданий. Они ощущают себя соучастниками важных социально-значимых (а не утилитарно-учебных) дел, которым доверяют ответственные задания. Они вступают в реальные субъект-субъектные отношения с преподавателями и друг с другом. Как раз все это, а не призывы, формируют самостоятельность у студентов в процессе обучения в медицинском вузе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Исследовательский центр портала Superjob.ru [Электронный ресурс]: Социологический опрос 27 августа 2015 г. URL: <http://www.superjob.ru/research/articles/111844/64-rossiyan-schitayut-chno-shkolnoe-obrazovanie-v-rossii-sejchas-huzhe-chem-bylo-10-let-nazad> (дата обращения: 21.12.2015).
2. Шими́на А. Н. Бюрократизация сферы образования // Педагогика. 2015. № 8. С. 16-21.
3. Ильин И. А. Путь к очевидности: Сочинения. М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1998. 912 с.

УДК 378.046.4:616-073.48

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЦИКЛА «УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА» ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Маисеенко Дмитрий Александрович, Жестовская Светлана Ивановна, Евдокимова Елена Юрьевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: dmitrij.maiseenko@pochta.ru

Аннотация

В статье рассмотрены особенности преподавания цикла «Ультразвуковая диагностика» в рамках профессиональной переподготовки врачей разных специальностей.

Ключевые слова: слушатели, последипломное образование, преподавание, ультразвуковая диагностика

FEATURES OF TEACHING "ULTRASONIC DIAGNOSTICS" IN THE POSTGRADUATE EDUCATION

Maiseenko Dmitrii Aleksandrovich, Zhestovskaya Svetlana Ivanovna, Evdokimova Elena Yur'evna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: dmitrij.maiseenko@pochta.ru

Abstract

This article describes the features of the teaching "Ultrasonic diagnostics" in the professional training of doctors of different specialties.

Keywords: doctors, post-graduate education, teaching, ultrasound diagnostics

Целью непрерывного профессионального образования врача является сохранение, пересмотр, углубление, расширение знаний, навыков в ответ на изменившиеся потребности пациента и возросшие возможности решения профессиональных задач [1]. На всех этапах профессионального образования врача важно поддержание на должном уровне компетентности, которая определяется, как способность использовать теоретическую подготовку, практические навыки, умения и личностные качества для успешной деятельности в той или другой профессиональной области [2].

Преподавание каждой клинической дисциплины в медицинском вузе имеет свои особенности, которые необходимо учитывать при составлении учебных программ, учебно-методических комплексов при переходе на новые формы обучения. В настоящее время в государственной системе здравоохранения принята концепция непрерывного образования, что требует на первом этапе этого процесса совершенствования педагогического процесса с целью обеспечения дальнейшего повышения качества обучения [3].

Специализация врачей по ультразвуковой диагностике проводится в рамках циклов профессиональной переподготовки и тематического усовершенствования. Наряду с профессиональными вопросами, входящими в обязательную учебную программу, целесообразно обратить внимание на освещение темы морально-этического аспекта в работе врача ультразвуковой диагностики. Технический прогресс в медицине в целом, быстрые темпы современного развития столь мощного направления, как ультразвуковая диагностика, обусловленные созданием высокотехнологичного оборудования, приводят к возникновению проблем этического характера. В работе специалиста по ультразвуковой диагностике имеют место задачи морального аспекта по трем направлениям.

Во-первых, решение проблемы взаимоотношений «врач-больной». Педагогу целесообразно при проведении практических занятий в кабинетах ультразвуковой диагностики базовых лечебных учреждений акцентировать внимание слушателей на поведение врача с пациентом, при этом выделяя разделы объема освещения диагноза для данного больного, перспектив развития данной патологии. Особое внимание необходимо уделять проблемам взаимоотношений с больными онкологического профиля.

Во-вторых, не менее важной является проблема взаимоотношений врача ультразвуковой диагностики (УЗД) со специалистами других профилей (хирурги, гинекологи, рентгенологи, терапевты и т.д.). При всей значимости результатов ультразвукового исследования окончательный диагноз определяется по завершении диагностического поиска врачами разных специальностей, что и определяет необходимость корректного отношения специалиста ультразвуковой диагностики к

врачам других направлений. Данные аспекты целесообразно обсуждать со слушателями в рамках семинарских занятий.

В-третьих, необходимо освещение вопросов непосредственных взаимоотношений между врачами УЗД, что является подчас очень сложной задачей. Разный уровень подготовки специалистов УЗД, опыт, степень технологического совершенства ультразвукового оборудования, личностные особенности закономерно приводят к возникновению конфликтных ситуаций между врачами УЗД. Наиболее наглядным освещением данной проблемы при проведении занятий является пример межличностных отношений между преподавателями во время проведения цикла.

Таким образом, в целях оптимизации послевузовского обучения врачей необходимы модернизация образовательных технологий, повышение уровня педагогической и профессиональной подготовки профессорско-педагогического состава, пересмотр учебных программ дополнительного профессионального образования с учетом современных требований, реализации системы кредитов и дистанционной формы обучения, внедрение единых критериев оценки уровня квалификации врача. Неотложными задачами являются создание региональных реестров врачей-специалистов и постоянный мониторинг их послевузовской подготовки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ратникова Л.И. Мотивация практикующего врача к непрерывному медицинскому образованию // Инфекционные болезни. 2014. № 1. С. 9-11.
2. Горшунова Н.К., Медведев Н.В. Формирование коммуникативной компетенции современного врача // Успехи современного естествознания. 2010. № 3. С. 36-37.
3. Сапранов Б.Н., Трефилов А.В. Особенности преподавания лучевой диагностики на стоматологическом факультете // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2015. № 3. С. 82-83.

УДК 378.147

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ЦИКЛАХ ТЕМАТИЧЕСКОГО УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

Максимова Светлана Иосифовна, Пономаренко Галина Степановна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: maksimovasi@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена использованию методов интерактивного обучения для слушателей циклов тематического усовершенствования по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи. Использование традиционных методов обучения, а также активных и интерактивных методов обучения через проведение «Круглых столов» и применения «Метода кейсов» необходимы для активизации коммуникативных способностей обучающихся, формирования профессиональных компетенций у слушателей последипломного образования в экспертной деятельности и повышения интереса к обучению.

Ключевые слова: *модульное обучение, традиционные методы обучения, интерактивные методы обучения, «метод кейсов», «круглый стол»*

THE USE OF INTERACTIVE TEACHING METHODS ON THE CYCLES OF THEMATIC IMPROVEMENT

Maximova Svetlana Iosifovna, Ponomarenko Galina Stepanovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: maksimovasi@mail.ru

Abstract

The article is devoted to the use of interactive teaching methods for students of cycles of thematic improvement on examination of temporary disability and quality control of medical care. The use of traditional teaching methods and active and interactive methods of teaching through the organisation of "Round tables" and the "Method of cases" required to enhance communicative abilities of students, formation of professional competencies of students of post-graduate education expertise and increase interest in learning.

Keywords: modular training, traditional teaching methods, interactive teaching methods, "the method of cases", "round table"

В системе здравоохранения у врачей всех специальностей появилась большая необходимость в повышении знаний по вопросам оценки качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности, экспертного контроля за проведением экспертизы временной нетрудоспособности. При изучении данных вопросов необходимо учесть огромный поток информации, который нужно изучить, освоить и переработать для использования в повседневной профессиональной деятельности.

С 2011 года правовым основанием для обучения слушателей по указанным направлениям наряду с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования, являются еще и два Федеральных закона и ряд нормативно-правовых актов МЗ РФ и ФФОМС, утвержденных в установленном порядке. Они легли в основу учебных программ циклов тематического усовершенствования (ТУ) по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и контролю качества медицинской помощи [1-2].

На кафедре управления в здравоохранении института последипломного образования Красноярского государственного медицинского университета проводится подготовка специалистов здравоохранения различных специальностей на циклах тематического усовершенствования (ТУ) «Экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН)» и «Контроль качества медицинской помощи (ККМП)». За период с 2013 по 2015гг. подготовку на данных циклах прошли 527 человек.

Среди слушателей по занимаемым должностям за изучаемый период можно выделить две большие группы: первая группа (46,7%) – руководители разного уровня (главные врачи, заместители гл. врачей и заведующие отделениями) – 246 чел., и вторая группа, составляющая более половины слушателей (53,3%) 281 чел.– это врачи различных специальностей. С каждым годом, начиная с 2013г., число руководителей среди слушателей циклов ТУ постоянно растет. Если в 2013 году удельный вес руководителей составил 35,6%, то в 2014 и 2015гг. – уже более половины всех слушателей данных циклов (57% и 54%. соответственно). Это еще раз подтверждает, что вопросам ЭВН и ККМП в медицинских учреждениях уделяется большое внимание и в профессиональной деятельности руководителя разного уровня вопросы экспертного характера занимают значительную часть их работы.

Более половины слушателей (55,6%) имеют большой стаж работы (20 лет и выше) и высокий уровень квалификации (52,6% имеют высшую квалификационную категорию по различным специальностям).

Основным новшеством нашего обучения является модульный принцип, который наибольшим образом соответствует цели обучения – получение знаний и увеличение количества профессиональных компетенций обучающихся. Для формирования

необходимых профессиональных компетенций у слушателей последипломного образования мы используем: дистанционное обучение по модулям, традиционное проведение лекций и практических занятий, а также активные и интерактивные методы обучения через проведение «Круглых столов» и применения «Метода кейсов». Структура изучаемых вопросов и их смысловое содержание сопоставимы с учебными программами и учебно-тематическими планами лекций, практических занятий с акцентом на приобретение слушателями практических навыков в области проведения экспертизы ВУТ и ККМП.

Модуль 1 – Экспертиза временной нетрудоспособности. Цель – совершенствование знаний, формирование профессиональных навыков и умений в области экспертизы временной нетрудоспособности, изучение организации ЭВН в медицинской организации и порядка выдачи и оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность [3]. Модуль 2 – Контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Цель – совершенствование знаний, формирование профессиональных навыков и умений в области экспертизы качества медицинской помощи, совершенствование профессионального уровня специалистов за счёт получения знаний по законодательству, нормативной и методической документации, регулирующей отношения в сфере контроля объёмов, сроков и качества медицинской помощи, и приобретение навыков в управлении качеством медицинской помощи [4-5].

Одним из наиболее приемлемых интерактивных методов обучения на циклах тематического усовершенствования, мы считаем применение «метода кейсов». Кейс – это единый информационный комплекс, провоцирующий ситуацию, позволяющий работать в системе диалога: «обучающийся – преподаватель», «обучающийся – обучающийся», «преподаватель – обучающийся – обучающийся».

При составлении «кейса» мы учитываем типичные экспертные ситуации, имеющие место при оказании медицинской помощи в конкретной медицинской организации. Документальное оформление занятия оформляется предварительно с включением названия кейса, краткого обзора кейса, цель работы с кейсом, вопросы обучающимся для обсуждения в аудитории, анализ ситуации с детальной характеристикой и поэтапным оказанием медицинской помощи (скорая помощь, поликлиника, стационар).

Все обучающиеся делятся на две группы. Первая группа – врачи-специалисты, оказывающие медицинскую помощь, вторая группа – врачи-эксперты, проводящие анализ правильности оказания медицинской помощи. Преподаватель выступает с вступительным, заключительным словом, организует дискуссию. Дает установку: правило «трех нельзя», общепринятых в литературе. Совместная работа позволяет найти лучшее решение по предлагаемой ситуации, узнать разные мнения по конкретной проблеме.

«Круглый стол» - практическое занятие с преднамеренно заложенными точками зрения на один и тот же вопрос, обсуждение которого подводит к приемлемым для всех участников решениям. Обязательным условием для круглого стола является приглашение сторонних участников: представителей ФСС, ТФОМС, СМО, МО. «Круглые столы» на циклах ТУ по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи предполагают равноправное участие представителей всех заинтересованных сторон и выработку приемлемых для всех участников решений.

Таким образом, новые образовательные возможности изменяют роль, как преподавателя, так и обучающихся. В центре – обучающийся, преподаватель превращается из транслятора знаний – в модератора. Применение интерактивных методов обучения на циклах ТУ позволяет повысить интерес к обучению.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011г. (ред. от 08.03.2015г.) «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

2. Федеральный закон № 326-ФЗ от 29.11.2010г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 г. № 624н (в ред. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.01.2012 № 31н) «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности».

4. Приказ МЗ России от 07.07.2015г. № 422ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

5. Приказ Федерального фонда ОМС от 01.12.2010г. № 230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

УДК 378.1:316.285

КОНФЛИКТЫ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТАМИ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ПРИЧИНЫ, ПУТИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Манухина Екатерина Александровна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: monita-1987@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена проблеме конфликта между преподавателями и студентами. Данная проблема, в настоящее время, актуальна как никогда. В условиях современного общества зачастую отсутствует элементарное уважение к более старшему поколению, значимость профессии «преподаватель» снижена, многие студенты относятся к преподавателям как к «обслуживающему персоналу». В связи с этим конфликты в стенах ВУЗ не редки.

Ключевые слова: конфликт, студент, преподаватель

THE CONFLICT BETWEEN TEACHERS AND STUDENTS: BASIC CONCEPTS, CAUSES AND WAYS TO OVERCOME

Manukhina Ekaterina

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: monita-1987@mail.ru

Abstract

The article deals with the conflict between teachers and students. The problem, now more relevant than ever. In today's society often lack basic respect for the older generation, the importance of the profession "teacher" is reduced, many students apply to teachers as "support staff." In this regard, the conflicts in the walls of the university are not rare.

Keywords: conflict, student, teacher

Любой коллектив функционирует более эффективно, если в нем создана здоровая психологическая атмосфера. Важное значение имеет предупреждения и преодоления различных отрицательных проявлений в деятельности любых коллективов. К числу таких явлений относятся и конфликты в образовательных учреждениях.

Конфликты, возникающие в учебных коллективах, существенно влияют на качество и эффективность обучения. Разобщая работу коллектива, конфликты тяжело сказываются на нервно-психологическом состоянии людей.

Цель: разобрать основные типы конфликтов возникающих между преподавателем и студентами и пути их преодоления.

Конфликты - одно из важнейших явлений современной жизни. Жизнь человека в обществе сложна и полна противоречий, которые часто приводят к столкновению интересов как отдельных людей, так больших и малых социальных групп.

Конфликты возникают в процессе взаимодействия, общения индивидов между собой, поэтому они существуют столько, сколько существует человек.

В настоящее время проблема конфликтов между преподавателем и студентами в высших учебных заведениях довольно актуальна. Руководством и профессорско-преподавательским составом вузов осуществляется всесторонний поиск путей совершенствования образовательного процесса, уменьшения возникновения конфликтных ситуации, и методов их решения.

В отечественной, как и в зарубежной, психологии пока не сложилось общепризнанного понимания сущности конфликта. Часть авторов трактует его как столкновение, противодействие, как противоречие. Иногда конфликт понимается как вид общения, ситуационная несовместимость, ситуация найденного выхода, тип конкурентного взаимодействия. Все определения конфликта различны, но все они подчеркивают наличие противоречия, которое принимает форму разногласий, если речь идет о взаимодействии людей.

Чаще всего выделяют четыре типа конфликта:

- Внутрличностный: Выражается борьбой противоречий внутри человека, сопровождаемой эмоциональной напряженностью.

Внутрличностный конфликт выражается в сомнениях человека, неудовлетворенности собой и своей жизнедеятельностью. Он часто возникает тогда, когда человеку приходится «играть» несколько несовместимых ролей.

- Межличностный конфликт один из самых распространенных типов конфликта. Он возникает из-за личной неприязни на основе несовпадений ценностей, норм, установок, как при наличии, так и отсутствии объективных причин конфликта. Они всегда индивидуальны и неповторимы. Зависят от конкретных условий взаимодействия, психологических особенностей состояния людей.

- Личностно-групповой конфликт возникает чаще всего из-за несоответствия поведения личности с требованиями группы. То есть, отдельные группы людей определяют нормы поведения присущие только им. Каждый член группы должен их соблюдать и подчиняться, чтобы потом быть принятым неформальной группой. Конфликт возникает тогда, когда ожидания группы находятся в противоречии с ожиданиями отдельной личности, а также, позиция, занимаемая отдельной личностью, находится в противоречии с позицией группы. Это столкновение между частями или всеми членами группы, влияющие на результаты работы группы в целом.

- Межгрупповой. Конфликт при котором конкурирующими сторонами выступают социальные группы, преследующие несовместимые цели и препятствующие друг другу на пути их осуществления.

Конфликты могут быть скрытыми или явными, но в основе их лежит отсутствие согласия.

Наиболее часто в высшей школе встречаются межличностные конфликты. Именно к этой группе можно отнести конфликт «преподаватель-студент».

Основные причины возникновения конфликтов в высшей школе:

1. Учебно-воспитательным процессом.

В среде студентов на первых курсах идет процесс самоутверждения в группе. В это время на их поведения большое влияние оказывают темперамент, черты характера и уровень воспитанности.

Стоит помнить о том, что большей частью первокурсники это подростки, со свойственным им обостренным чувством собственного достоинства, максимализмом,

категоричности и нежеланием принимать все на веру, порой недоверие к старшим, в том числе и к преподавателям вузов.

Самая частая причина возникновения конфликтов между студентами и преподавателями — неадекватная оценка знаний студентов. Влияние на оценку могут оказывать не только знания студента, но и личностные качества, такие как - поведение на лекциях и практических занятиях (реплики, пререкания, вступления в споры). Иногда студенты, считая оценку их знаний неадекватной, вступают в конфликт с преподавателем в открытой форме, но чаще студент уносит с собой скрытые формы протеста в виде отрицательных чувств: недоверия, ненависти, враждебности, ревности, жажды мести и т.д., которыми делится со всеми окружающими.

2. Психологическими особенностями человеческих взаимоотношений, то есть их симпатиями и антипатиями, действиями учителя, плохой психологической коммуникацией и т. д..

Преподаватель может выделять из группы студентов «любимчиков» по разным критериям (поведению, манере одеваться или говорить, по внешности) и завышать им оценки, что несомненно приведет к конфликтной ситуации с остальной частью группы. И так же возможно выделение такой группы студентов, по тем же самым признакам, которым никогда у преподавателя не получить хорошей оценки.

3. Личностным своеобразием членов группы, например, неумением, контролировать свое эмоциональное состояние, агрессивностью, некоммуникабельностью.

Способы предупреждения конфликтов.

Конфликты в педагогическом процессе неизбежны. Профессия педагога признана в числе самых тяжелых, поэтому одной из проблем в педагогике является вопрос конструктивного разрешения конфликтов.

Основную роль в их предупреждении и разрешении играет преподаватель, который может использовать для этого некоторые обязательные в этих случаях методики и требования:

- при отчете студента необходимо психологически расположить его к максимально возможному плодотворному ответу, исключить возникновение стрессовой ситуации; в случае неудовлетворительного ответа студент должен осознать, что его ответ не удовлетворяет не преподавателя, а не отвечает требованиям программы;

- ни в какой форме и ни по какому поводу не допускаются оскорбления студента.

- постоянного совершенствования методики взаимодействия с обучаемыми;

- высокого уровня личностного развития каждого преподавателя.

И самое главное следует помнить, что конфликт легче предупредить, чем его разрешить.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зазыкин В. Г Психологическая профилактика конфликтов в коллективе [Электронный ресурс]. URL: <http://www.elitarium.ru/>.

2. Игнатова Е.С. Профессиональная деятельность педагога-психолога в учебной среде вуза // Eur. Soc. Sci. J. 2012. Vol. 12. P. 117–127.

3. Прибутко Е.С. Конфликтология [Электронный ресурс]. URL: <http://uchebnikonline.com/psihologia/konfliktologiya-pributko-ps/konflikti-pedagogichnomu-protsesi.htm>.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ КУРАЦИЕЙ БОЛЬНЫХ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПЕДИАТРИИ

Мингаирова Александра Геннадьевна, Павлинова Елена Борисовна, Власенко Наталья Юрьевна, Полянская Наталья Александровна, Демченко Вениамин Иванович, Савченко Ольга Анатольевна

Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия

E-mail: mingairova@mail.ru

Аннотация

Проведен анализ основных проблем, возникающих у студентов при курации больных. Установлено, что значительное число обучающихся собирают анамнез пассивно, испытывают неуверенность в себе, что затрудняет использование выученных алгоритмов на практике. Большинство студентов небрежно оформляют учебную медицинскую документацию. В работе дана характеристика педагогического управления процессом курации, что может улучшить эффективность обучения.

Ключевые слова: *самостоятельная работа, курация больных, педагогическое управление*

THE PEDAGOGICAL MANAGEMENT OF THE CURATION OF PATIENTS WHILE STUDYING PEDIATRICS

Mingairova Alexandra Gennadevna, Pavlinova Elena Borisovna, Vlasenko Natalia Yurievna, Polyanskaya Natalia Alexandrovna, Demchenko Veniamin Ivanovich, Savchenko Olga Anatolevna

Omsk State Medical University, Omsk, Russia

E-mail: mingairova@mail.ru

Abstract

The main problems that students have while curation patients were analysed. It is established that the large number of students interview patients passively and feel diffident, which hampers the use of learned algorithms. Most students execute training medical documentation carelessly. This work characterises the pedagogical management of the curation of patients, which may improve learning efficiency.

Keywords: *independent work, curation of patients, pedagogical management*

Введение

В современном медицинском образовании в условиях перехода от парадигмы обучения к парадигме учения, возрастает роль самостоятельной работы студентов, являющейся главным резервом повышения качества подготовки будущих специалистов. Освоение профессиональной программы в данном случае происходит при партнерском участии преподавателя и обучающегося в ее планировании и оценке результатов. Управлять самостоятельной работой – значит осуществлять взаимодействие в режиме сотрудничества (обсуждать совместные цели, программу действий, координировать средства реализации поставленных целей, оценивать и анализировать полученные результаты) [1, 2, 3].

В медицинском вузе предусмотрены специальные формы самостоятельной работы. Кроме устной и письменной подготовки к занятию, создания презентаций, решения задач, тестирования, дискуссий, осуществляется работа с больным (курация, обоснование диагноза, составление плана обследования и лечения, написание учебной истории болезни и ее защита) [4]. Однако вопросы управления такими формами работы отражены в литературе явно недостаточно. Это определило актуальность проблемы и

необходимость представить личный опыт педагогического управления курацией больных.

Цель исследования: Провести анализ основных проблем, возникающих у студентов при курации и представить алгоритм педагогического управления данным видом самостоятельной работы.

Материал и методы исследования

Работа с больным оценивалась у 118 студентов 6 курса педиатрического факультета при текущем и итоговом контроле. Курация проводилась индивидуально. Во время нее не разрешалось пользоваться учебниками, тетрадями и электронными устройствами. Обучающийся проводил сбор анамнеза, физикальное обследование больного, формулировал предварительный диагноз, назначал дополнительное обследование, интерпретировал его результаты, обосновывал диагноз, предлагал терапию.

Для оценивания были выбраны следующие критерии: полнота сбора анамнеза, правильное выполнение практических навыков, понимание полученной информации (интерпретация данных анамнеза, осмотра, лабораторно-инструментальных данных), четкость изложения и обоснование результатов своей деятельности, предложение альтернативных вариантов решения проблемы.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенное исследование показало, что 48 обучающихся (40,7 %) проводили опрос пассивно - жалобы и анамнез записывались под диктовку больного (родителей), студент не задавал уточняющих вопросов и не отсекал лишние сведения.

Неуверенность в себе, страх самостоятельных действий, психологический барьер отмечались у 59 студентов (50 %). Это не позволило четко продемонстрировать практические навыки, применить выученные алгоритмы, что проявлялось в назначении ненужных обследований, хотя ситуация являлась стандартной. При нетипичном течении заболеваний часть студентов 52 человека (44,1 %) подгоняли симптомы под диагноз, не обращая внимания на те, которые в него не укладываются, что говорит о несформированном клиническом мышлении. Это остро ставит проблему применения знаний в реальной клинической практике.

У большинства студентов 94 человека (79,7 %) имело место пренебрежительное отношение к оформлению учебной медицинской документации, качество ведения которой является важным критерием оценки работы врача.

Заключение

Курация больного является традиционной практикоориентированной образовательной технологией. Она позволяет студенту быть самостоятельным, развивает клиническое мышление. Преподаватель, который в данном случае выполняет функции консультанта, модератора, тьютора, может оценить не только знания, но и умения студентов в конкретной ситуации. Метод несет значительную эмоциональную нагрузку на студента. После курации требуется проанализировать ошибки, провести дискуссию, где каждый студент может высказать свою точку зрения, что гораздо быстрее, чем простая передача информации, будет способствовать ее смене. Эффективность курации определяется регулярной подготовкой студента к практическим занятиям, его познавательной активностью и систематическим контролем знаний, умений и навыков в процессе обучения.

Управление курацией можно представить технологично. Во-первых, необходимо озвучить цель курации (написание дневника, оформление обоснования диагноза, отработка практических навыков по модулю и т.д), определить ее время и дать инструкции по методике выполнения задания. На втором этапе, после окончания работы с больным, проводится консультирование по образовательному запросу студента, осуществляется индивидуальная педагогическая поддержка (тьюторство). При необходимости проводится дискуссия в режиме свободной коммуникации

(моделирование). На третьем этапе (контрольно-оценочном) преподаватель озвучивает и обосновывает оценки за курацию.

Задача педагога состоит в том, чтобы дать каждому из обучающихся возможность пережить радость достижения, осознать свои способности и поверить в себя.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Измайлова М.А. Организация внеаудиторной самостоятельной работы студентов : методическое пособие. Москва: Дашков и К, 2009. 64 с.
2. Прохорова О.Л. Педагогические средства управления самостоятельной работой студентов : дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2008. 30 с.
3. Строганова А.Н. Модель индивидуально-ориентированного обучения студентов в вузе // Человек и образование. 2011. № 3 (28). С.75–78.
4. Мингаирова А.Г., Павлинова Е.Б., Власенко Н.Ю., Полянская Н.А., Демченко В.И., Кмито Н.Л., Савченко О.А., Саева О.В. Эффективность различных форм самостоятельной работы при изучении дисциплины «Детские болезни, эндокринология, общая физиотерапия» на 6 курсе педиатрического факультета» [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=22823> (дата обращения: 24.12.2015).

УДК 378.146:616-053.2

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ВРАЧЕЙ ИНТЕРНОВ В ДИНАМИКЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЧЕК-ЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Нейман Елена Георгиевна, Ильенкова Наталья Анатольевна, Шитковская Елена Петровна, Прокопцева Наталья Леонидовна, Гришкевич Наталья Юрьевна, Чикунов Владимир Викторович

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: lena.neiman@mail.ru

Аннотация

Интенсивность учебного процесса, ограниченный контакт с пациентами и ориентация на безопасность пациентов привели к формированию новой парадигмы медицинского образования, предполагающей широкое использование симуляционных технологий, которые позволяют приблизить атмосферу экзамена к реальной клинической ситуации и объективно оценить знания врачей интернов.

Ключевые слова: *симуляция, чек-лист*

EVALUATION OF THE PRACTICAL SKILLS OF DOCTORS INTERNS IN THE DYNAMIC WITH USAGE OF CHECK-LISTS AT THE DEPARTMENT OF CHILDHOOD DISEASES

Neyman Elena Georgievna, Ilyenkov Natalia Anatolevna, Shitkovskaya Elena Petrovna, Prokoptseva Natalia Leonidovna, Grishkevich Natalia Yurevna, Chikunov Vladimir Victorovich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: lena.neiman@mail.ru

Abstract

Intensity of educational process, limited contact with patients, focus on security of patients – all these factors led to formation of the new paradigm of medical education, which presupposes wide usage of simulation technologies. It allows us to bring the atmosphere of the exam closer to the real-life clinical situation and objectively evaluate knowledge of doctors interns.

Keywords: simulation, check list

При освоении основной образовательной программы по специальности Педиатрия в соответствии с ФГОС 2010 года у обучающихся должны быть сформированы профессиональные компетенции, которые способствуют выполнению основных лечебных мероприятий при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у детей и подростков, способных вызвать тяжелые осложнения или летальный исход. В лечебной деятельности врач интерн должен своевременно выявлять жизнеугрожающие состояния, использовать методики их немедленного устранения, он обязан осуществлять детям и подросткам первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний.

Для закрепления этих профессиональных компетенций в учебном процессе на кафедре детских болезней с курсом ПО активно используются симуляторы, позволяющие воссоздавать клинические ситуации и детально отрабатывать практические умения по оказанию неотложной помощи в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами) [1].

В течение последнего десятилетия происходило стремительное внедрение симуляции в систему медицинского образования. Симуляция для тренировок традиционно используется в авиации, в военном деле, в космической отрасли. Интенсивность учебного процесса, ограниченный контакт с пациентами и ориентация на безопасность пациентов привели к формированию новой парадигмы медицинского образования, предполагающей широкое использование симуляционных технологий и при обучении интернов педиатров, и при приеме экзаменов у врачей интернов. Внедрение симуляторов в оценку работы интернов способствует повышению их профессиональной компетентности. А использование чек-листов с ограничением влияния личности преподавателя на ход экзамена придает реалистичность клинической ситуации и повышает объективность оценки.

На симуляторах и манекенах врачи интерны учатся проводить сердечно-легочную реанимацию, оказывать помощь при физиологических родах, демонстрировать прием Геймлиха, проводить ЭКГ-исследование и интерпретировать его результаты, оказывать неотложную помощь детям различного возраста. Обучение в симуляционном классе помогает отработать основные общеврачебные практические навыки согласно программе обучения в интернатуре.

Для оценки практических навыков до последнего времени использовались традиционные методы контакта обучающегося с экзаменатором. Но идея симуляционного обучения предполагает необходимость действовать как в реальной ситуации, а не на экзамене, при этом за всеми действиями экзаменуемых наблюдают из специальных контрольных комнат или проводят видеозапись, а также фиксируют результаты выполнения в листах экспертной оценки (чек-листах), которые были разработаны группами специалистов.

Использование чек-листов при симуляционном обучении в интернатуре по специальности Педиатрия позволяет рационально планировать учебный процесс, контролировать ход усвоения изучаемого материала, своевременно вносить коррективы в организацию учебного процесса по результатам текущего контроля, оценивать выполнение каждого учебного поручения, объективно определять оценку, рассматривая контроль как неотъемлемую часть образовательного процесса.

Оптимизация педагогического процесса также достигается с помощью использования симуляционных технологий при приеме как этапных аттестаций по базовой специальности, так и Государственной итоговой аттестации по интернатуре.

Медицинское образование с использованием симуляции имеет большой потенциал к использованию во время всего процесса обучения от старших курсов университета до последипломного образования. Симуляция также может использоваться для тренировки медицинских работников различных специальностей, от молодых специалистов до экспертов.

Нами проведен сравнительный анализ оценок клинических интернов, обучающихся по специальности Педиатрия на кафедре детских болезней с курсом ПО ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого», полученных на аттестации по симуляционному курсу в ноябре 2014 и 2015 гг. и текущей успеваемости.

Таблица 1. Результаты текущей успеваемости и аттестации интернов по симуляционному циклу за ноябрь 2014 и 2015 гг.

	2014 г.		2015 г.	
	Текущая успеваемость (n=6)	Оценка симуляционного цикла (n=6)	Текущая успеваемость (n=17)	Оценка симуляционного цикла (n=17)
Ср. балл	4,11±0,10	4,67±0,15*	4,17±0,16	4,12±0,06
Кр. Манна-Уитни	P=0,024		P=0,66	

* - Достоверность различий P<0,05

В 2014 году на кафедре детских болезней с курсом ПО в интернатуре обучались 9 врачей интернов. Текущая успеваемость за первые 3 месяца по базовой специальности составила 4,11±0,10баллов, этапная аттестация по симуляционному циклу проходила без чек-листов, средняя оценка была 4,67±0,15балла и достоверно отличалась от среднего балла текущей успеваемости (p=0,66).

При сравнении показателя текущей успеваемости и оценки за симуляционный цикл у 17-ти интернов, обучающихся на кафедре в 2015 году и сдававших аттестацию практических навыков с использованием чек-листа, не выявлено различий: 4,17±0,16 и 4,12±0,06 соответственно (p=0,024), что может свидетельствовать об объективности оценки с помощью чек-листов (Таб. 1).

Поскольку система контроля знаний должна быть комплексной, соответствовать характеру дисциплины и специфики конкретной специальности, включающей разные формы оценки знаний и навыков с учетом социальных, психологических, организационных и дидактических проблем, именно симуляционные методики с использованием чек-листов должны быть важнейшей частью экзамена в интернатуре. Симуляционные технологии, отражающие особенности деятельности врачей интернов в условиях интенсификации, позволяют приблизить атмосферу экзамена к реальной клинической ситуации, стимулировать стремление к тренировкам по отработке практических навыков, которыми должен обладать врач педиатр. Они формируют конкретные навыки и позволяют объективно оценить знания врача интерна.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Нейман Е. Г., Ильенкова Н. А., Шитьковская Е. П., Прокопцева Н. Л., Чикун В. В. Формирование профессиональных компетенций у студентов педиатрического факультета на основе использования клинических протоколов в учебном процессе // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2014. С. 280–282.

**ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ «ПЕРЕПУТЬЕ» В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»**

Никитин Вячеслав Николаевич, Лопанова Елена Валентиновна

Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия

E-mail: nikitin-1966@inbox.ru, evlopanova@gmail.com

Аннотация

Современная модель высшего профессионального медицинского образования предъявляет высокие требования к выпуску компетентных специалистов, что диктует поиски использования новых технологий для решения поставленной задачи. «Перепутье», являясь эволюционной метаморфозой технологий ситуационных задач и «Case-method», позволяет каждому студенту принять участие в решении максимального количества профессиональных задач, в условиях ограниченного бюджета учебного времени, аккумулируя приобретенный опыт для гармоничной адаптации в выбранной профессии.

Ключевые слова: образовательные технологии, профессиональный опыт, «перепутье»

**USE OF THE TECHNOLOGY "THE CROSSROADS" IN THE DISCIPLINE
"SURGICAL DISEASES"**

Nikitin Vyacheslav Nikolaevich, Lopanova Elena Valentinovna

Omsk state medical University, Omsk, Russia

E-mail: evlopanova@gmail.com

Abstract

The modern model of higher vocational medical training places high demands on the production of competent professionals that provides research and use of new technologies to solve the problem. «Crossroads», being an evolutionary metamorphosis of technologies of Situational problems and «Case-method», allows each student to participate in the solution of the maximum number of professional tasks with limited training time budget, accumulating the experience for harmonious adaptation in their chosen profession.

Keywords: educational technologies, professional experience, a crossroads

В рамках компетентного подхода качество современного образования определяется развитием у обучающихся компетенций, позволяющих выявлять связи между знаниями и ситуациями, и применять знания для адекватного решения профессиональных проблем [1]. Проблема формирования профессиональной компетентности будущих врачей является одной из самых актуальных на сегодняшний момент [2]. Новые требования к образованию компетентных специалистов [3] диктуют использование новых подходов и технологий образования. Возможность накопления профессионального опыта на этапе обучения реализуется в виде ситуационных задач и кейс-технологии. Однако, этим образовательным технологиям присущ ряд недостатков: во-первых, статичность рассматриваемой ситуации, во-вторых, ограниченность возможности реализации тренинга в рамках дефицита учебного времени. Мы поставили целью разработать и апробировать на практике технологию подготовки студентов к самостоятельной деятельности через обучение, которое тренирует их в принятии решения в ситуациях профессиональной деятельности.

Модуль «Хирургические болезни» приближает будущего врача к практическому применению сформированных за годы учебы компетенций. В качестве прогнозируемого результата нами была взята профессиональная компетенция ПК-22, формируемая в процессе изучения дисциплины «Хирургические болезни» [3].

Исследовательскую группу составили 45 студентов 3 курса стоматологического факультета, обучавшихся в рамках модуля «Хирургические болезни» в осеннем семестре 2014-2015уч.г.

Совместно с кафедрой педагогики и психологии ОмГМУ была разработана технология обучения «Перепутье», в основе которой лежат принципы проблемно-ориентированной технологии и традиционных ситуационных задач. Основной деятельностью студентов на практических занятиях по дисциплине «Хирургические болезни» является решение ситуационных задач различных уровней сложности в группе и индивидуально. Именно индивидуальное решение сложной ситуации отличает нашу технологию от традиционной проблемно-ориентированной, а динамичность развития предлагаемой ситуации является отличием от традиционных ситуационных задач.

Технология деятельности преподавателя «Перепутье» включает 3 этапа: мотивационно-целевой, содержательно-деятельностный и рефлексивно-оценочный.

Схема предложенной технологии может быть представлена в виде «дорожной карты» (ДК) (рис. 1).

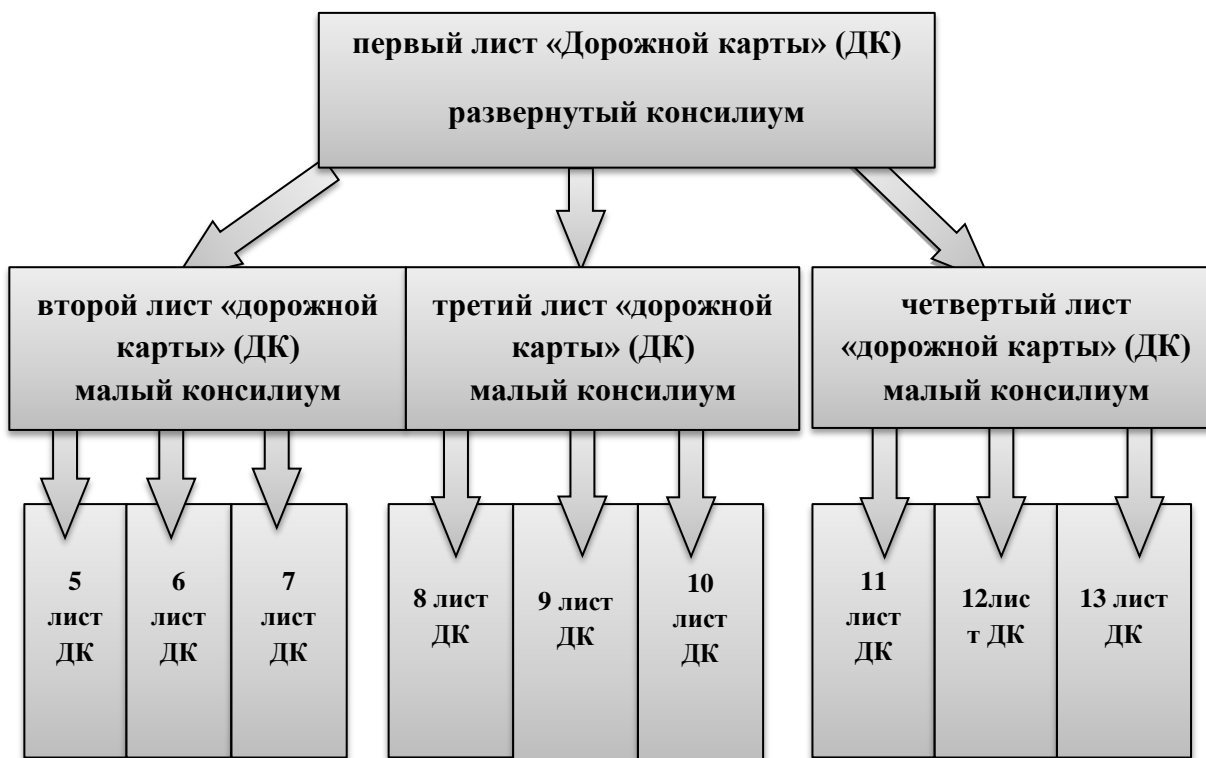


Рис. 1. Схема реализации технологии «Перепутье»

Первый лист «дорожной карты» (лист первого уровня сложности) представлен ситуационной задачей, решить которую предстоит всей группе. Моделируемая ситуация может быть отождествлена с реальным консилиумом, проводимым группой высокопрофессиональных специалистов по поводу сложного клинического случая. Роль модератора отводится старосте группы. Прохождение первого уровня способствует формированию коммуникационных возможностей обучаемых, развитию лидерских качеств у модератора и умению работать в коллективе, закрепит приобретенные знания, умения и навыки по обсуждаемому вопросу в виде компетенции. Далее группа делится на три подгруппы, каждой из которых выдаются листы второго уровня сложности: второй, третий и четвертый листы «дорожной

карты», вытекающие из решения первого листа «дорожной карты». Решить предложенные задачи предстоит каждой подгруппе обучающихся; на основе совместного обсуждения принимаются наиболее правильные, по мнению коллектива, решения поставленных задач. Моделируемая ситуация может быть отождествлена с реально существующим малым консилиумом. Здесь также происходит коллективная работа, но уже в меньшем составе, что позволяет раскрывать индивидуальные возможности обучаемых. Решив свою задачу, каждая из подгрупп получает ещё три варианта дальнейшего развития ситуации (5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12,13 листы «дорожной карты»). В итоге каждый член группы получает свою ситуационную задачу, что позволит показать личные знания, умения, навыки и будет способствовать формированию заданной компетенции.

Для оперативного контроля динамики формирования компетенции ПК-22 применен анализ с использованием стандартного фонда оценочных средств. На основании проведенного исследования наиболее значимым явился уровень сформированности компонента владения ПК-22 (рис. 2).

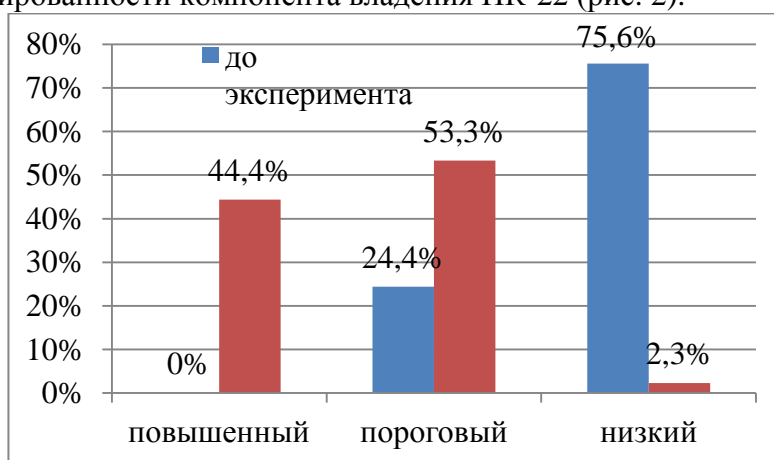


Рис. 2. Диаграмма изменения уровня навыков (владений) при формировании ПК-22 у студентов 3 курса стоматологического факультета ОмГМУ в осеннем семестре 2014-2015 уч.г.

После освоения модуля «Хирургические болезни» отмечается значительный рост владения формируемой профессиональной компетенции ПК-22 как в пороговом (53,3%), так и в повышенном (44,4%) сегментах. Это обусловлено не только приобретением навыков диагностического и лечебно-профилактического профиля, но и приобретением опыта по их применению, что свидетельствует об эффективности предложенной системы деятельности преподавателя с применением технологии «Перепутье».

Таким образом, разработанная технология позволяет обучать студентов техникам активного слушания, взаимодействия, принятия самостоятельного профессионального решения. Отличительными чертами представленной технологии являются системный подход, динамичность развития ситуации и возможность максимального анализа информации в ограниченном бюджете учебного времени.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ялалов Ф. Г. Многомерные педагогические компетенции // Педагогика. 2012. № 4. С. 45-53.
2. Беликова-Анкваб М.Ф. Коммуникативная компетентность в профессиональной подготовке медицинских работников // Дикуссия. Екатеринбург. 2011. №7(15). С. 76-81.
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 14 января 2011 г. № 16 источник ГАРАНТ.РУ :<http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/55071017/#ixzz3cRgxaYmD>.

**КУРСЫ ТЕМАТИЧЕСКОГО УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАК ЭТАПЫ
ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО
ГИГИЕНЕ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ В СИСТЕМЕ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Никулина Галина Леонидовна, Ткач Светлана Ивановна, Багмут Владимир
Васильевич, Боровик Игорь Григорьевич, Захаров Александр Григорьевич*

Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина

E-mail: admeduniver@gmail.com

Аннотация

Представлены отдельные аспекты преподавания на курсах тематического усовершенствования для врачей по гигиене труда и профпатологов как одного из этапов профессионального развития, рекомендованы формы и методы работы с врачами-слушателями, позволяющие повысить профессиональные компетенции специалистов.

Ключевые слова: *последипломное образование, тематическое усовершенствование, гигиена труда, профессиональная патология*

**ADVANCED THEMATIC COURSES AS STAGES OF RAISING THE PROFESSIONAL
COMPETENCE OF OCCUPATIONAL HEALTH PROFESSIONALS AND
OCCUPATIONAL DISEASES IN THE SYSTEM OF POSTGRADUATE EDUCATION**

*Nikulina Galina Leonidovna, Tkach Svetlana Ivanovna, Bagmut Vladimir Vasil'evich,
Borovik Igor' Grigor'evich, Zakharov Aleksandr Grigor'evich*

Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkov, Ukraine

E-mail: admeduniver@gmail.com

Abstract

We present some aspects of teaching courses of advanced thematic training for doctors in occupational health and occupational diseases as one of the stages of professional development, recommended forms and methods of work with medical students for improve the professional competence of the experts.

Keywords: *postgraduate education, thematic improvement, industrial hygiene, occupational pathology*

Система последипломного образования в Украине сохранила основные черты, присущие таковой во времена Советского Союза и представляет собой поэтапное и непрерывное повышение квалификации специалистов: интернатура непосредственно после окончания ВУЗа, специализация для врачей, желающих изменить свою специальность и стажировка для тех специалистов, которые имеют перерыв в стаже работы [1, 2]. Неотъемлемой частью системы повышения квалификации являются курсы тематического усовершенствования (ТУ), предназначенные для повышения квалификации по конкретной теме в относительно узкой области профессиональной деятельности [3, 4].

Особенностью кафедры гигиены труда и профессиональной патологии Харьковской медицинской академии последипломного образования (ХМАПО) является то, что на ней работают преподаватели двух взаимосвязанных направлений: гигиены труда и профессиональных болезней [5, 6]. Это позволяет отразить единство этиологии, патогенеза, клиники, лечения и профилактики развития профессиональной патологии как на индивидуальном, так и на социальном уровне.

В связи с этим на кафедре есть возможность для внутрикафедрального привлечения преподавателей смежных специальностей при проведении занятий. Так, на циклах ТУ по профессиональной патологии для врачей лечебного профиля ряд вопросов, касающихся этиологии и профилактики профзаболеваний, освещают специалисты по гигиене труда, и, наоборот, вопросы особенностей клиники, диагностики и трудовой экспертизы профессиональных заболеваний для врачей по гигиене труда преподают профпатологи. По результатам опросов и бесед со слушателями такая форма проведения занятий является более интересной и информативной, расширяет кругозор и позволяет решать сложные вопросы, касающиеся результатов аттестации рабочих мест, проведения профилактических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда, развития, течения и осложнений профессиональных заболеваний, а также разработки профилактических мероприятий.

Преподаватели постоянно проводят тщательный отбор, систематизацию новых научных материалов по направлениям кафедры, создают совместные научные пособия, изобретения, патенты, методические рекомендации. Благодаря этому врачи-слушатели имеют возможность повышать свой профессиональный уровень.

Положительным моментом является то, что врачи-курсанты, обучаясь на соответствующих циклах, имеют возможность общаться на кафедре не только со своими непосредственными коллегами, но и с врачами смежных специальностей. Эффективным оказалось проведение семинаров-конференций, круглых столов для врачей-профпатологов и гигиенистов труда. Хорошо зарекомендовали себя и мастер-классы, которые организуют преподаватели с привлечением слушателей для их проведения.

Актуальным является проведение занятий в форме «вопрос-ответ», дискуссий, решения ситуационных и диагностических задач. На таких занятиях возможна обратная связь, эффективный контакт между участниками занятий, передача опыта и знаний не только от преподавателей, но и от коллег.

Особенностью проведения семинаров-конференций на курсах ТУ является приглашение для участия в них специалистов, занимающихся в процессе своей деятельности решением конкретных узких задач. Особенно эффективным это оказалось на тех циклах, где повышали свою квалификацию молодые специалисты.

Кроме того, на кафедре созданы и с успехом проводятся курсы ТУ не только для врачей по гигиене труда и профпатологов, но и для врачей лечебных специальностей, которые принимают участие в проведении профилактических медицинских осмотров работающих во вредных и опасных условиях труда. Для врачей гигиенического профиля и санитарно-гигиенических лабораторий наиболее сложные вопросы исследований вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса также выделены в отдельные циклы. При этом в процессе проведения занятий происходит эффективный обмен информацией, решаются сложные ситуационные задачи, обговариваются практические вопросы. После проведения очередной реформы санэпидслужбы в Украине проведение таких циклов стало не только пожеланием коллег, но и производственной необходимостью.

Обсуждение разнообразия форм и методов проведения циклов тематического усовершенствования для врачей, привлечение при их проведении, как преподавателей, так и коллег смежных специальностей из практического здравоохранения, является перспективным направлением, так как позволяет повысить качество преподавания на современном уровне.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Закон України про вищу освіту від 01.07.2014 р. №1556-VII.
2. Наказ МОЗ України «Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)» N 166 від 22.07.93 р.

3. Коваленко Ю.В. К вопросам об особенностях проведения циклов тематического усовершенствования для врачей-офтальмологов // Проблемы непрерывной медицинской освіти та науки. 2012. № 4. С. 11-13.

4. Хвисьюк А.Н., Марченко В.Г., Бодня Е.И. Аттестация врачей как логический этап непрерывного профессионального развития // Проблемы сучасної медичної науки та освіти. 2010. №1. С. 15-18.

5. Ткач С.І., Ніколенко Є.Я., Шестаков В.Г. Сучасні підходи до підготовки лікарів різних спеціальностей з питань гігієни праці та профпатології // Матеріали XIV Конгресу світової федерації Українських Лікарських товариств, 04-06 жовтня 2012 р. Донецьк-Київ-Чикаго. 2012. С. 60.

6. Ткач С.І., Бодня К.І. Опорні кафедри медико-профілактичного факультету Харківської медичної академії післядипломної освіти – науково-методичні центри підготовки висококваліфікованих лікарів // Проблемы непрерывной медицинской освіти та науки. 2013. № 4. С. 10-13.

УДК 811.161.1:378.17 ББК 81.2Рус:65.290-2

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИМ ТЕРМИНАМ И МОДЕЛЯМ НАУЧНОГО СТИЛЯ РЕЧИ: ПРАВИЛА И ОШИБКИ

Новик Анастасия Александровна, Макеенкова Татьяна Викторовна

Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск, Россия

E-mail: ingitora@ya.ru

Аннотация

Данная статья посвящена проблеме предупреждения ошибок в речи иностранных студентов при употреблении медицинской терминологии и синтаксических моделей, необходимых для заполнения медицинской карты, в условиях реализации интегративной модели обучения. В статье также предлагаются эффективные методы и приемы предупреждения таких ошибок.

Ключевые слова: *интегративные связи, менеджмент качества*

TRAINING OF FOREIGN STUDENTS TO MEDICAL TERMS AND MODELS IN SCIENCE STYLE OF SPEECH: RULES AND ERRORS

Novik Anastasia Alexandrovna, Makeenkova Tatiana Victorovna

Smolensk state medical University, Smolensk, Russia

E-mail: ingitora@ya.ru

Abstract

This article deals with the problem of preventing errors in the speech of foreign students in the use of medical terminology and syntactic models. These forms necessary for filling the medical card in the implementation of the integrative learning model. The article also suggests effective methods and techniques to prevent such errors.

Keywords: *integrative communication, quality management*

Во многих медицинских учреждениях высшего профессионального образования, где обучаются иностранные студенты, в основу курса русского языка положена сходная программа по основам профессиональной коммуникации, обеспечивающая развитие следующих коммуникативных умений учащихся: умение использовать термины и синтаксические модели научного стиля речи («Научный стиль речи»); умение общаться с больным и расспрашивать его о паспортных данных, жалобах, об истории заболевания («Диалог врача с больным»); умение заносить полученную в ходе диалога

информацию в медицинскую карту («Медицинская карта») [4, 5].

Программа обучения русскому языку в СГМУ для иностранных учащихся на 3-м курсе определяется коммуникативными потребностями будущих специалистов соответствующего медицинского профиля и предусматривает изучение синтаксических моделей научного стиля речи, диалога врача с больным, заполнение медицинской карты. Основной целью данного курса РКИ является ориентация на коммуникативные виды профессиональной деятельности и подготовка студентов к прохождению клинической практики. Методика преподавания русского языка как иностранного в медицинском вузе традиционно связана с использованием интегративной модели обучения, основанной на межпредметных связях [3]. И именно клиническая практика является связующим звеном между теоретическим обучением РКИ и практическим применением полученных умений и навыков во всех видах речевой деятельности, обеспечивающим реализацию профессионально-коммуникативной компетенции будущего врача.

На 3-м курсе иностранные студенты впервые полностью погружаются в русскоязычную профессиональную среду. Особенно важным на данном этапе является формирование умения вести диалог с больным, адекватно воспринимать жалобы пациента, зачастую сами по себе малопонятные (не говоря уже об использовании диалектных слов пациентами «из глубинки»). Для предотвращения возможных трудностей в общении с русскоговорящими пациентами иностранным студентам необходимо развитие навыков в научно-профессиональной сфере общения, а именно навыков понимания речи больного и языковой реакции на нее, навыков речевого поведения в профессиональных ситуациях. Эти навыки необходимы обучающимся как для устного общения с больным, так и для записи субъективных и объективных данных о состоянии больного при заполнении медицинской карты. Таким образом, кафедра русского языка выполняет требования потребителя результатов процесса, то есть медицинских кафедр, что является необходимым условием менеджмента качества образования.

Знакомство с отдельными медицинскими терминами ещё не вызывает у иностранных студентов больших трудностей, поскольку многие термины происходят из латинского языка и звучат похоже по-русски и по-английски, а так как большинство студентов владеют английским языком, одним из способов семантизации новых терминов как раз и является обращение к языку-посреднику. Хотя и здесь имеются свои тонкости: например, термин ангина в русской и английской медицинской терминологии обозначает разные болезни («воспаление миндалин» в русском языке и «стенокардия» – в английском) [1].

Проблемы возникают, когда студенты, изучив в теории общеупотребительные модели и синтаксические модели научного стиля речи, применяемые в медицинской карте, пытаются использовать на занятии одни и другие. И тогда совершаются такие ошибки, как: Семейное образование – среднее. В данном примере происходит комическое смешение двух моделей части I «Паспортные (анкетные) данные больного»: «Образование – среднее» и «Семейное положение – женат/неженат». Следующий пример ошибки: Место работает главным бухгалтером. Так, в диалоговой форме устного расспроса больного запрашивается информация о профессии и должности пациента: «Кем вы работаете?». Здесь предполагается ответ в творительном падеже, тогда как в медицинской карте информация фиксируется в именительном падеже.

Во второй части медицинской карты «Жалобы больного» также возможны ошибки логического и семантического типа: Боль отдает в левую челюсть. Здесь мы наблюдаем не только смешение модели указания на направление иррадиации боли – «иррадирует куда?», но и семантическое смешение прилагательных «левая - нижняя», а также лексической сочетаемости в целом. Покажите боль – здесь учащийся

пропускает слова в модели описания места возникновения боли – «Где именно вы чувствуете боль? Покажите». Снимающие боли (вместо «сжимающие боли») - студент путает написание термина.

Таким образом, ошибки студентов производят и комический эффект, и сигнализируют о конкретных трудностях при изучении программы.

Следует отметить, что корректировка подобных ошибок носит не только важный методический характер, но и выводит использование специализированных синтаксических моделей в общеупотребительный сегмент языка, создавая таким образом преднамеренный комический эффект: Занятие иррадирует в отработку (что иррадирует куда).

Ошибки студентов – это не только интересное чтение при проверке письменных работ, но и предсказуемость их возникновения. Всё это помогает преподавателю выработать методы и приемы предупреждения подобных ошибок. Так, чтобы студенты лучше запомнили графический облик слова, используются задания на основе различных кроссвордов, где разгадка зависит от правильности написания слова. Заучиванию грамматических моделей медицинской карты способствует многократное её заполнение на материале ситуационных задач, имитирующих реальную коммуникацию «врач – больной».

Подобные методы и приемы активно применяются на кафедре русского языка СГМУ и постоянно совершенствуются. В основе курса русского языка для иностранных студентов по изучению языка медицины лежит учебно-методическое пособие, разработанное на кафедре, «Первые шаги к клинической практике» / И.В. Данилова, И.А. Лешутина. – Смоленск: СГМУ, 2015. – 83 с. Материал пособия предназначен для формирования лингвистической компетенции учащегося, а на ее основе – коммуникативной компетенции будущего врача [2]. Система предтекстовых, притекстовых и послетекстовых заданий помогает освоить информацию специализированных текстов («Стенокардия», «Бронхит», «Система пищеварения» и т.п.), а также ввести общее понятие о системах внутренних органов и симптомах некоторых заболеваний и т.п.). Ситуационные задачи и ролевые игры способствуют более эффективному усвоению учебного материала, а интерактивная форма проведения занятий по русскому языку повышает мотивацию иностранных студентов к изучению дисциплины.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Грудная жаба [Электронный ресурс] // Большая медицинская энциклопедия. URL: <http://bigmeden.ru> (дата обращения 11.12.2015).
2. Данилова И.В., Лешутина И.А. Первые шаги к клинической практике: учебно-методическое пособие. Смоленск: Изд-во СГМУ, 2015. 83 с.
3. Малинкина Н.А., Лешутина И.А. Интегративная модель обучения как эффективный способ реализации коммуникативного подхода в методике РКИ // Язык. Коммуникация. Культура. Сборник материалов IX Всероссийской научно-практической электронной конференции с международным участием, посвященной 80-летию КГМУ (22-28 апреля 2015 года). Курск: КГМУ, 2015. С. 136-140.
4. Прокофьева Л. П., Беляева А. Ю. Профессиональная коммуникация на занятиях по РКИ в медицинском вузе: программы, учебники / Вестник Челябинского государственного университета. 2011. № 33 (248). Филология. Искусствоведение. Вып. 60. С. 256–258. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.lib.csu.ru> (дата обращения: 09.12.2015)
5. Струкова Т.А., Тумакаева Ф.А. Использование технологии проектного обучения на занятиях РКИ в медицинском вузе [Электронный ресурс]. URL: <http://rusnauka.com>...PVMN_2012/Pedagogica...123394.doc.htm (дата обращения: 09.12.2015).

**ВЕДЕНИЕ ПРЕДМЕТА ЗОЖ У СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА КАК
МОТИВАЦИЯ ВЕДЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ
МОЛОДЕЖИ**

Новиков Алексей Васильевич

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: dr.novikov@list.ru

Аннотация

В данной статье затрагивается вопрос о важности введения предмета «Здоровый образ жизни» у студентов первого курса медицинских ВУЗов. Затрагивается вопрос о важности проведения профилактических мероприятий здорового образа жизни в деятельности врача, как профилактика хронических заболеваний среди населения.

Ключевые слова: *ЗОЖ, студенты, проблема*

**KEEPING THE SUBJECT OF HEALTHY LIFESTYLES AMONG FIRST-YEAR
STUDENTS, THE MOTIVATION OF A HEALTHY LIFESTYLE OF STUDENTS**

Novikov Aleksey Vasilevich

Krasnoyarsk State Medical Universit, Krasnoyarsk , Russia

E-mail: dr.novikov@list.ru

Abstract

This article addresses the issue of the importance of the introduction of the subject "Healthy Lifestyles" at the first-year students of medical universities. It addresses the issue of the importance of preventive measures of a healthy lifestyle in the activities of a doctor , as the prevention of chronic diseases among the population .

Keywords: healthy lifestyle , students , the problem

«Результатом нашей работы должна стать осознанная молодым поколением необходимость в здоровом образе жизни, в занятиях физической культурой и спортом. Каждый молодой человек должен осознать, что здоровый образ жизни – это успех, его личный успех» - Владимир Путин.

Стоит ли говорить о том, насколько важен вопрос здорового образа жизни среди молодежи в наше время? Этим вопросом я бы хотел задаться рассуждая о проблемах здорового образа жизни населения нашей страны, а в частности молодых его слоев, студентов - генофонда нации, основного механизма построения государства.

После распада СССР, во времена «лихих девяностых», Российская Федерация пережила огромный спад в развитии здорового образа жизни. В связи с политической нестабильностью в стране и условиях отсутствия какого-либо финансирования было закрыто огромное количество спортивных секции, по стране множеством закрывались спортивные школы и школы олимпийского резерва, была сведена, практически к нулевой отметке, пропаганда здорового образа жизни среди молодежи. В сфере жизни молодых людей, в большей степени под влиянием западной пропаганды, стало модным распитие спиртных напитков, курение, употребление легких и сильнодействующих наркотических препаратов, беспорядочные, и часто не защищенные, половые контакты.

Итогом ведения подобного образа жизни закономерно стало снижение общей продолжительности жизни среди населения; увеличение смертности трудоспособного населения страны; снижение рождаемости; увеличение числа аборт (огромный процент, не поддающийся статистическому учету, прирост за счет криминальных абортов); распространение заболеваний передающихся половым путем; развитие

разного рода хронических заболеваний; увеличение числа случаев бесплодия, как со стороны женщин, так и со стороны мужчин, в виду различных факторов нарушения здорового образа жизни.

Глубокое нарушение воспроизводства населения в стране, нарушение норм здорового образа жизни, как следствие, стали причиной развития демографического кризиса в Российской Федерации: По данным переписи населения 2002 года численность населения России с 1989 по 2002 год сократилась на 1,8 млн. Особенно велика смертность среди российских мужчин, средняя продолжительность жизни которых 61,4 года, что связывают, в частности, с высоким уровнем потребления крепких алкогольных напитков, большим количеством несчастных случаев, убийств и самоубийств. Средняя продолжительность жизни женщин за тот же период составила 73,9 года.

Возвращаясь к поставленной мною теме, хотелось бы разобраться: что такое ЗОЖ как предмет? ЗОЖ – это предмет обучения студента высшего учебного заведения, концепцией которого является основы жизнедеятельности человека, направленные на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя, пропаганду семейных ценностей человека, ведение гигиены половых отношений отказа от вредных привычек.

Исходя из приведенного выше определения можно сделать вывод о важности предмета ЗОЖ в формировании «врачебного стержня» в студенте-первокурснике медицинского ВУЗа. Широкая направленность предмета помогает студенту достичь понимания важности профилактики здорового образа жизни во врачебной работе, раскрыть в себе осознание пользы и появления желания заниматься пропагандой здорового образа жизни в массах.

Безусловно, нельзя забывать о важной роли преподавателя предмета ЗОЖ. Ведь от умения раскрыть тему предмета, донести до студента суть и обозначить проблему зависит развитие интереса обучающегося к предмету. На мой взгляд, преподаватель должен не только виртуозно вести занятия, быть подкованным в сфере вопросов своего предмета, но и являться достойным примером для студентов: вести здоровый образ жизни, исключение вредных привычек из собственной жизнедеятельности, иметь хорошую физическую форму. «Единственный разумный способ обучать людей - это подавать им пример» было сказано Альбертом Эйнштейном и с этим нельзя не согласиться, так как, ничто не вдохновляет людей к действию, как личный пример лидер, каким для студентов, безусловно, является преподаватель.

Активную позицию преподаватель ЗОЖ должен вести в сфере общения со студентами на тему полового воспитания, методов контрацепции. Вести профилактические беседы на тему инфекций передающихся половым путем.

Помимо ведения пропаганды здорового образа жизни в устной форме, важное значение имеет внутренняя политика учебного заведения в данном вопросе. Среди огромного разнообразия высших учебных заведений в России хорошим примером продвижения и пропаганды здорового образа жизни является внутренняя политика Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Под руководством ректора ВУЗа Артюхова И.П. ведется жесткая и бескомпромиссная борьба с курением на территории КрасГМУ, как студентов, так и преподавателей. Хорошей традицией стало проведение внутривузовской межфакультетской спартакиады в различных спортивных дисциплинах и проведение ежегодного спортивного турнира среди сотрудников различных подразделений КрасГМУ, так же в различных спортивных дисциплинах. Нельзя не отметить тот факт, что среди многочисленных научных регалий среди преподавательского состава ВУЗа имеются и достижения в различных спортивных сферах таких как: плавание, легкая атлетика, тяжелая атлетика, скалолазание, спортивные и бальные танцы, боевые единоборства, футбол, волейбол, баскетбол и другие спортивные дисциплины.

КрасГМУ является одним из немногих вузов нашей страны, который имеет в своем распоряжении собственный футбольный стадион и бассейн.

Так стоит ли говорить о вопросах и проблемах ЗОЖ в наше время? Конечно стоит. Особенно касательно студентов-первокурсников медицинских вузов, с целью погружения их в профилактическую врачебную работу.

Целесообразно введение основ здорового образа в жизни не только среди студентов медицинских ВУЗов, но и среди всех учебных заведений, как средних, так и высших, а так же в виде факультативных занятий среди учащихся старших классов школ.

Задачей предмета ЗОЖ является формирование общества, здорового на физическом, эмоциональном, духовном и социальном уровнях, а это является залогом полноценного генофонда нации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Батулин А.К., Мартинчик А.Н., Сафронова А.М. и др. Питание в бедных семьях: взрослое трудоспособное население // Вопросы питания. 2002. №2. С. 3-7.

2. Голикова Т.А. Доклад министра здравоохранения и социального развития РФ: материалы всероссийского совещания по вопросам организации работы центров здоровья в рамках реализации программы по формированию здорового образа жизни. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru/>.

3. Яковлева Т.В., Егоров В.А., Артюхов И.П., Самотесов П.А., Горбач Н.А., Лисняк М.А. Научное обоснование критериев оценки учреждения высшего профессионального образования, претендующего на звание «Вуз здорового образа жизни» // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2011. № 1. С. 58.

4. Дедов И.И., Бутрова С.А., Савельева Л.В. Эффективность лечения больных с сердечно-сосудистыми факторами риска и метаболическим синдромом // Бюллетень Санкт-Петербургской ассоциации врачей-терапевтов. 2005. Т. 2. № 2. С. 34-35.

5. Оленева В.А. Современные аспекты реабилитации больных ожирением с использованием специализированных БАД к пище // Питание здорового и больного человека: Материалы 3 межрегиональной научно-практической конференции. СПб., 2005. С. 158-160.

УДК 37.015.3

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КРОССВОРДОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ

Одинец Александр Дмитриевич, Вахидова Камила Адалетовна

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск, Россия

E-mail: igmul@yandex.ru

Аннотация

В статье представлен оригинальный подход к обучению студентов медицинского ВУЗа, которые постоянно находятся в избытке информации и дефиците времени. Проведенное исследование доказывает эффективность разработанной методики и ее положительную роль при включении в образовательный процесс.

Ключевые слова: методики обучения, фармакологические термины, мнемоника, запоминание, кроссворд

THE USE OF CROSSWORDS IN THE DEPARTMENT OF PHARMACOLOGY TO FACILITATE THE LEARNING PROCESS

Odinets Aleksandr Dmitrievich, Vahidova Kamila Adaletovna

Irkutsk State Medikal University, Irkutsk, Russia

E-mail: igmu1@yandex.ru

Abstract

Original approach to training of students of medical university who constantly deal with a lot of information and deficiency of time is presented in article. The conducted research proves efficiency of the developed technique and its positive role at inclusion in educational process

Keywords: training techniques; pharmacological terms; mnemonic; storing; crossword puzzle; educational process

Специфика высшего образования, а особенно обучение в медицинском университете, требует от студентов огромных резервов памяти, так как объем информации, получаемой ежедневно разнообразен, специфичен и требует сохранения и активного ее использования. Врачи и студенты медики создают отдельную группу людей, для которых память и запоминания являются важнейшей частью профессиональной сферы. В системе высшего образования существуют различные стандартные способы акцентирования внимания на особо важных моментах. Это развитие мелкой моторики, улучшающей мыслительную деятельность, синхронизирующей работу полушарий и способствующей улучшению запоминания [3]. Доказал высокую эффективность и графический метод, так как прочитанное усваивается гораздо лучше, если построить таблицу, графическую схему, кроссворд или сделать чертеж. Особенность третьего курса нашего медицинского университета - это появление в учебной программе сложных дисциплин, в том числе фармакологии, где изучается много наименований лекарственных препаратов, запоминание которых всегда вызывали затруднения среди студентов медицинского вуза, при этом одно и то же лекарство может иметь несколько наименований [1]. В связи с актуальностью этой проблемы, нами было принято решение расширить существующие методики обучения нестандартными, возможно, игровыми способами акцентуации внимания студентов. Научно доказано, что решение кроссвордов является одним из самых действенных способов тренировки памяти, расширяет кругозор, и даже способствуют развитию сообразительности. Есть целое направление, которое включает в себя разгадывание кроссвордов, которое называется нейробика, эти занятия способны улучшить работу мозга [2]. И в целях достижения улучшения запоминания фармакологических терминов и препаратов, нами была разработана оригинальная методика, ключевую роль в которой играет решение кроссвордов на соответствующие темы. Проводилось первоначальное анкетирование студентов с помощью мини кроссвордов-тестов, на следующем этапе испытуемые решали большие кроссворды по темам, размещенные на официальном сайте университета (при этом проводился мониторинг посещений на сайте), и на завершающем этапе проводилось финальное анкетирование и опрос анкетированных студентов. При участии 8 студентов молодежного научного кружка по фармакологии ИГМУ, собрания которого проходят раз в две недели на базе кафедры, были созданы кроссворды на все темы курса фармакологии (а их целых 27!). В каждом кроссворде было использовано от 20 до 30 слов состоящих от 3 до 8 символов [5]. Для формулировки заданий студенты выбрали метод сочинения более информативных, смешных и ярких формулировок заданий, например: главный алкалоид опия, названный в честь сына древнегреческого бога сна и сновидения (Морфин), близнец бензогексония (пентамин), царь симпатии и парасимпатии (Гипоталамус), пилюля «от головы», ежегодное потребление которой превышает 40 миллиардов таблеток (аспирин). Для оценки эффективности данной методики запоминания основных

терминов, на первом этапе нами было использовано анкетирование. Анкета представляла собой мини-кроссворд по темам прошлого семестра, состоящий из 5-6 заданий. Термины были выбраны из заранее составленных нами кроссвордов. Для анкетирования была выбрана добровольная группа студентов (30 человек) третьего курса, которые в течение ограниченного времени (4 минуты) заполняли предложенную анкету. После этого нами были обработаны результаты анкетирования, которые показали, что студентам свойственна забывчивость терминологии, которую они только что проходили. Проведенный анализ результатов показал, что из 100% данных ответов (180), 56% были верными (101) и 54% неверными (97). Вторым этапом нашей методики было предложение студентам в течение двух недель решать полные версии кроссвордов, выложенные нами на официальном сайте университета [4].

Третьим и наиболее важным этапом нашей методики был анализ роли кроссвордов в улучшении запоминания терминов. В этой же группе нами было проведено аналогичное экспресс-тестирование с использованием других заданий. Анкета так же представляла собой мини-кроссворд, состоящий из 6 заданий, в каждом из которых был зашифрован фармакологический термин из 4-7 символов. Студентам было дано 5 минут, а некоторые даже справились раньше положенного времени. Анализ результатов теста показал, что из 100% данных ответов (180), 72,2% были верными (130) и 27,8% неверными (50). Кроме полученных нами положительных результатов анкетирования, было важно отследить роль данной методики в образовательном процессе, для чего нами был проведен опрос анкетированных студентов, который показал, что данная методика:

- вызывает положительные эмоции и позволяет сделать заучивание терминов более приятным процессом;
- подпитывает интерес к изучаемому предмету;
- позволяет тратить меньше времени на подготовку к занятию или к контрольной работе;
- помогает в подготовке докладов и сообщений по заданной теме;
- поспособствовала улучшению отметок по фармакологии, что студенты отметили наиболее весомым фактом.

Таким образом, организация учебного процесса в сочетании с нестандартными методиками улучшения запоминания, в условиях дефицита свободного времени у студентов медицинского университета вместе с огромным количеством новых терминов, может быть рекомендована как основа перспективного улучшения когнитивной сферы студентов, улучшения качества образовательного процесса и формирования системного профессионального мышления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кац Л., Рубин М. Фитнес для мозга. Минск : Попури, 2009. 192 с.
2. Фармакология: клинический подход : пер. с англ. / К. Пейдж, М. Кертис, М. Уокер, Б. Хоффман ; под ред. Б.К. Романова. М.: Логосфера, 2012. 744 с.
3. Хомская Е. Д. Х76 Нейропсихология. 4-е издание. СПб.: Питер, 2005. 496 с. (Серия «Классический университетский учебник»).
4. http://www.ismu.baikal.ru/ismu/page_dept.php?id=1708&cat=docs&folder=10385 5.04.15 (кроссворды на официальном сайте ИГМУ).
5. http://cross.highcat.org/ru_RU/(программа для создания кроссвордов) дата обращения 4.02.2015

УДК 378:005.6:[378.096:61(477.85)]

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ УЧЕБЫ НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ

Олиник Оксана Юрьевна

Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

E-mail: olinoks@gmail.com

Аннотация

В статье изложены актуальные вопросы преподавания внутренней медицины студентам в высшем учебном заведении на современном этапе. Приведены методики проведения тестового контроля и освоения практических навыков, способствует углубленному пониманию и эффективному усвоению теоретических знаний студентов, одновременно демонстрация тематического больного с последующим обсуждением проблемы путем диалога между преподавателем и студентом является наиболее эффективным методом усвоения практических навыков, направленных на улучшение учебного процесса.

Ключевые слова: *практические навыки, тестовые задания, клиническое мышление*

TEACHING METHODS AND TECHNOLOGIES OF STUDYING AT THE DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE

Olinik Oksana

Bukovynian State Medical University, Chernovtsy, Ukraine

E-mail: olinoks@gmail.com

Abstract

The article presents current issues of internal medicine teaching students in higher education today. These methods of test control and mastering practical skills promote deep understanding and efficient assimilation of theoretical knowledge of students, while demonstration of thematic patient, followed by a discussion of the problem through dialogue between teacher and student is the most effective method of practical skills assimilation that aim to improve the educational process.

Keywords: *practical skills, test control, clinical thinking*

Преподавание клинических дисциплин в медицинском учебном заведении предусматривает реализацию новых методов и использования новых средств, способов и форм обучения в направлении заинтересованного познавательного обучения и активного формирования у студентов собственной системы знаний.

Внедрение кредитно-модульной системы способствовало существенным изменениям в организации учебного процесса. Больше внимания уделяется самостоятельной работе студента, контроля уровня его знаний, использование тестовых методик и компьютерных программ. Важно разрабатывать новые методологические подходы к тестированию, которые улучшат учебный процесс. Тестирование не может быть направлено на отгадывание студентом правильного ответа, а на то, чтобы научить его мыслить в пределах реальной клинической ситуации путем размышлений и отстаивания своей точки зрения. Это возможно на основании формирования собственной осмысленной системы знаний. Способствовать решению данной проблемы может обязательное обоснование студентами ответов на вопросы тестового контроля по каждой теме практического занятия до ознакомления с вариантами ответов. Такой подход побуждает студентов активно работать с литературой, осмысленно искать ответы на тестовые задания.

Наши наблюдения при внедрении данного методологического подхода при преподавании внутренней медицины показали, что студент самостоятельно отыскивающий ответы к поставленным вопросам, запоминает больше материала, относится к его познанию с большим энтузиазмом и заинтересованностью, логично осмысливает материал, аргументированно подходит к выбору правильного ответа. При этом реализуется принцип замены запоминания на формирование клинического мышления у студента.

Учебный процесс на кафедре внутренней медицины направлен как на усвоение студентами учебного (теоретического) материала, так и на овладение необходимыми профессиональными навыками. Практическая подготовка будущих специалистов-медиков осуществляется на всех этапах организации учебного процесса: во время чтения лекций, проведения практических занятий, курации тематических больных, при написании учебной истории болезни, а также при проведении итогового модульного контроля.

Согласно современной учебной программе основное время занятия приходится на самостоятельную курацию студентами 2-3 пациентов, которую они проводят под контролем преподавателя. Процесс приобретения студентами практических навыков и умений можно условно разделить на 2 основных этапа: первый - доклиническая отработка навыка на фантомах и доведение ее до стадии автоматизма, создание условий, максимально приближенных к реальным, второй - выполнение навыка у постели пациента. Формирование практических навыков со студентами базируется на четырех этапах. На первом этапе студенту предоставляется четкий профессиональный алгоритм навыка, то есть четкая, пошаговая последовательность действий. Вторым этапом предусматривает многократное повторение одних и тех же действий, манипуляций в соответствии с заданным алгоритмом, с целью их закрепления, что приводит к закреплению условно-рефлекторных связей. На третьем этапе достигается автоматизированность выполнения навыка, скорость степень которой зависит от уровня индивидуальных способностей студента к медицинской профессии. Путем постоянного подкрепления, повторение сложившегося навыка, использование в профессиональных ситуациях обеспечивается четвертый этап формирования навыков.

Для отработки практических навыков на каждое занятие подбираются тематические больные. Студенты в присутствии преподавателя собирают жалобы, анамнез, проводят обследование пациента, просматривают результаты дополнительных методов диагностики. А это требует соответствующей теоретической подготовки, достаточно высокого уровня базисных знаний и уже сложившихся в течение предыдущих лет обучения практических навыков. Следует отметить, что перед преподавателем иногда возникают определенные трудности обусловленные разным уровнем подготовки студентов в одной группе. Поэтому при проведении практических занятий целесообразно широкое использование демонстрационного материала, в том числе учебного материала из смежных дисциплин (анатомии, физиологии, патофизиологии, клинической фармакологии): таблицы, рисунки, видеофильмы, презентации, фотографии.

Оптимизация практического занятия путем комбинации современных компьютерных технологий и традиционной работы студента у постели больного позволяет с максимальной эффективностью использовать учебное время. На кафедре внутренней медицины все лекции читаются с мультимедийной презентацией, иллюстрированные видеосюжетами и схемами, методические указания содержат структурированное содержание темы. На кафедре изданы учебные пособия, содержащие материалы всех разделов учебной программы, сборник тестов и клинических задач. Преподаватели кафедры акцентируют внимание студентов на необходимости систематического обновления своих знаний путем изучения научной медицинской литературы, использование научных медицинских сайтов, участия в

работе научных конференций, что соответствует принципам Болонского процесса и способствует повышению качества подготовки специалистов.

Существенную роль в формировании практических навыков, самостоятельности и ответственности в принятии решений, профессионального самосознания имеют вечерние дежурства студентов, предусмотренных планом (дежурство на приемном покое и в отделении) с последующим их анализом на практических занятиях.

Основной целью преподавания внутренней медицины является формирование у студентов ценностного подхода к решению на практике конкретных клинических задач на основании приобретенных теоретических знаний.

Конечная цель подготовки врача - научить его логически мыслить, уметь выбрать из большого объема субъективной и объективной информации наиболее существенное для обоснования диагноза, то есть способности решить основную задачу, без которого невозможно адекватное лечение.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: практикум: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / М-во освіти і науки, молоді та спорту України. К.: Слово, 2013. 447 с.
2. Носаченко І.М. Інноваційні освітні технології // Проблеми освіти. 2005. С. 7-9.
3. Ціпан Т. С. Концептуальні засади розвитку вищої школи в єдиному Європейському просторі. Рівне: РДГУ, 2012. С.18.
4. Ніколаєнко С.М. Вища освіта і наука – найважливіші сфери відповідальності громадського суспільства та основа інноваційного розвитку // Освіта України. 2005. № 24. С. 4-8.

УДК 378.244.1:616.31

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СТОМАТОЛОГИЯ» С ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ ЛИСТОВ

Орешкин Игорь Валерьевич, Бакшеева Светлана Лукинична, Тумшевиц Ольга Николаевна, Майгуров Александр Алексеевич

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: ivor15@yandex.ru, bacsheeva@mail.ru, tumshevitson@mail.ru, maygurov@mail.ru

Аннотация

В статье представлен опыт проведения оценки практических навыков в рамках Государственной итоговой аттестации выпускников Института стоматологии с использованием оценочных листов (чек-листов).

Ключевые слова: *государственная итоговая аттестация, выпускники, практические навыки, оценочный лист (чек-лист)*

THE EXPERIENCE OF THE STATE FINAL CERTIFICATION IN THE SPECIALTY "DENTISTRY" WITH THE USE OF EVALUATION SHEET

Oreshkin Igor Valerevich, Bacsheeva Svetlana Lukinichna, Tumshevic Olga Nikolaevna, Maygurov Alexander Alekseevich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: ivor15@yandex.ru, bacsheeva@mail.ru, tumshevitson@mail.ru, maygurov@mail.ru

Abstract

The article presents the experience of the assessment of practical skills in the framework of the State final certification of graduates of the Institute of dentistry with the use of evaluation sheet (check-card).

Keywords: State final certification, graduates, practical skills, evaluation sheet (check – card)

Повышение качества образования является требованием времени и основным приоритетом в подготовке специалистов медицинского профиля. Государственная итоговая аттестация призвана продемонстрировать качество теоретической и практической подготовки выпускников. Поиск оптимальной модели государственного экзамена выпускников медицинских вузов является одной из самых актуальных и одновременно сложнейших задач для российской системы медицинского образования. Одной из проблем в медицинском образовании является несовершенство системы оценки результатов обучения. Оно проявляется в высоком уровне субъективности данной системы [1]. Актуальна и проблема разработки оценочных средств и критериев оценки.

«Качество» подготовки выпускника может трактоваться достаточно произвольно, каждый педагог имеет свои критерии оценки, на это указывают многие авторы [1, 2, 3, 4]. На субъективность оценки оказывают влияние психологические факторы, общая и специальная подготовка педагога, его личные качества (принципиальность, чувство ответственности, личные симпатии). Все это влияет на результат оценки знаний. Устранить субъективизм при проведении экзамена трудно, но возможно при использовании нового для нас инструмента: оценочных листов практических навыков, своего рода стандартов контрольно-оценочной деятельности.

Особенностью государственной итоговой аттестации (ГИА) выпускников института стоматологии в 2015 году явилось проведение практического этапа аттестации с использованием оценочных листов. Разработанные преподавательским составом КрасГМУ оценочные листы использовались как для оценивания общеврачебных навыков, так и специальных стоматологических навыков.

Студенты имели возможность ознакомиться с оценочными листами заранее, повторить алгоритм выполнения практического навыка, акцентировать внимание на нюансы, прописанные в оценочных листах. Для проведения практического этапа ИГА по специальности «Стоматология» преподавателями кафедры-клиники терапевтической стоматологии были разработаны оценочные листы основных практических навыков: первичный осмотр стоматологического больного, лечение кариеса зубов, удаление назубных отложений, индексная оценка состояния гигиены полости рта и другие.

Приводим пример (табл.1) оценочного листа для практического навыка «Первичный осмотр стоматологического больного врачом стоматологом».

Таблица 1. Пример оценочного листа

ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК «ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ВРАЧОМ СТОМАТОЛОГОМ»	
Параметр	Оценка

		правильности выполнения		
1.	Представился пациенту по имени, отчеству	+		-
2.	Получил согласие на осмотр полости рта	+		-
3.	Надел медицинскую маску, перчатки	+		-
Провел сбор жалоб, анамнеза				
4.	спросил о наличии жалоб на состояние полости рта и об их динамике	+		-
5.	спросил о давности возникновения жалоб, о проводимом ранее лечении	+		-
6.	спросил о наличии общесоматических заболеваний, онкозаболеваний, аллергических реакций	+	+	-
Провел внешний осмотр лица				
7.	осмотрел кожные покровы лица, красную кайму губ	+		-
8.	провел пальпацию лимфатических узлов шеи, челюстно-лицевой области	+	+	-
9.	попросил пациента максимально открыть рот (определил степень открывания рта)	+		-
Провел осмотр полости рта				
10.	с помощью стоматологического зеркала осмотрел уздечки губ, языка	+		-
11.	с помощью стоматологического зеркала осмотрел слизистую оболочку полости рта, перемещая зеркало в разные участки полости рта	+		-
12.	с помощью стоматологического зеркала и стоматологического зонда провел осмотр и зондирование зубов, последовательно перемещая инструменты с последнего зуба правой верхней челюсти до последнего зуба левой верхней челюсти, затем с последнего левого зуба нижней челюсти до последнего правого зуба нижней челюсти	+	+/-	-
13.	с помощью стоматологического пинцета определил степень подвижности зубов	+		-
14.	продиктовал ассистенту зубную формулу пациента для записи	+		-
Оценил гигиеническое состояние полости рта				
15.	изолировал фронтальные зубы нижней челюсти от слюны, поместив ватные валики между губой и зубами, между языком и зубами	+		-
16.	взял водный раствор Шиллера-Писарева, окрасил губную поверхность шести нижних фронтальных зубов	+		-
17.	определил площадь окрашивания, назвал индекс гигиены	+		-
Определил прикус				
18.	попросил пациента сомкнуть зубы и проглотить слюну	+		-
19.	попросил пациента разомкнуть губы при сомкнутых зубах	+		-
20.	осмотрел соотношение сомкнутых зубов	+		-
Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки				
+	нет ошибок	+/-	0,5 ошибки	- одна ошибка
0 – 1,0 ошибки – «отлично»; 1,5 – 2,0 ошибки «хорошо»; 2,5 – 3,0 ошибки – «удовл.»; более 3,5 ошибок – «неудовл.»				

Практический этап ГИА проводился в условиях стоматологической поликлиники, выпускник демонстрировал практический навык на реальном стоматологическом пациенте, экзаменатор находился рядом и заполнял оценочный лист по ходу выполнения манипуляций.

Большинство членов государственной экзаменационной комиссии положительно приняли использование оценочных листов и считают их прогрессивным методом контроля знаний студентов. Отмечен ряд преимуществ перед традиционной системой оценивания: объективность, единая система оценок, стандартизация действий студента и экзаменатора.

Несомненно, первый опыт применения оценочных листов дает почву для осмысления проделанной работы, проведения коррекции, принятия критических замечаний. Нами продолжена работа по усовершенствованию оценочных листов.

Таким образом, использование оценочных листов при проведении Итоговой государственной аттестации выпускников Института стоматологии позволяет снизить субъективизм при оценивании выпускника, более объективно оценить качество его подготовки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Васильева Е. Ю. В поисках методологии оценивания результатов обучения в медицинских вузах России // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 446-410.
2. Васильева Е. Ю. Разработка и внедрение стандартов контроля качества обучения в вузе // Университетское управление: практика и анализ. 2012. № 1. С. 51-55.
3. Мирошниченко И. В., Юдаева Ю. А. Объективная система оценки готовности студентов медицинского вуза к производственной практике // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2015. С. 378-380.
4. Фокин Ю. Г. Возможные пути объективизации оценивания результатов обучения при компетентностном задании требований [Электронный ресурс]. URL: <http://fpo.msu.ru/content/view/310/98>.

УДК 378.172:796

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Осипов Александр Юрьевич¹, Шубин Дмитрий Александрович²

¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Аннотация

Специалисты отмечают довольно низкий уровень мотивации современных студентов к регулярным занятиям физической культурой и спортом, что является одной из причин ухудшения уровня здоровья молодых людей за время их обучения в вузах. Для решения данной проблемы необходимо использовать в учебном процессе по физическому воспитанию студентов педагогические технологии, способствующие, как увеличению мотивации к занятиям, так и укреплению здоровья студентов.

Ключевые слова: педагогические технологии, студенты, физическое воспитание, здоровье, обучение

THE PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES USED IN THE COURSE OF PHYSICAL TRAINING STUDENT'S YOUTH

Osipov Aleksandr Yur'evich¹, Shubin Dmitriy Aleksandrovich²

¹*Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia,*

²*Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia*

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Abstract

Experts note quite low level of motivation of modern students to regular trainings physical culture and sport that is one of the reasons of deterioration of level of health of young people during their training in higher education institutions. For the solution of this problem the increase in motivation needs to use in educational process on physical training of students the pedagogical technologies promoting both to occupations, and strengthening of health of students.

Keywords: pedagogical technology, students, physical education, health, training

Как известно, в условиях процесса получения молодыми людьми современного образования присутствуют негативные тенденции в состоянии здоровья студентов. Т.А. Мартиросова отмечает, что доля обучающихся, имеющих высокий уровень общесоматического здоровья, незначительна, по сравнению с долей студентов, имеющих различные отклонения в состоянии здоровья [3]. При этом у большей части современных молодых людей выявлен низкий уровень интереса к сохранению своего здоровья в течение как можно большего периода времени. Специалисты считают, что для исправления сложившейся ситуации, повышения уровня мотиваций студентов к ведению регулярной физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности, сохранения и укрепления психофизического здоровья молодых людей, необходимо активно внедрять и широко использовать в учебно-образовательном и воспитательном процессе по дисциплине физическая культура в вузах современные и действенные педагогические технологии. Поскольку, педагогическая технология представляет собой наиболее оптимальный способ решения педагогических задач в конкретных условиях [8], то необходимо подобрать наиболее действенные способы решения проблем недостаточного уровня мотивации студентов к занятиям физической культурой и спортом и ухудшения их физического здоровья во время обучения.

Для сохранения здоровья молодых людей и объективного контроля над уровнем физической нагрузки, получаемой студентами на занятиях, можно использовать практические разработки профессора А.И. Завьялова посвященные определению способности занимающихся к продолжению двигательной деятельности и фиксации утомления [1]. Исследования одного из авторов статьи по возможности внедрения данных разработок в процесс физического воспитания студентов медицинского вуза показали их высокую эффективность в плане укрепления физического здоровья испытуемых [4].

Так же для решения данной проблемы необходимо использовать эффективные здоровьесберегающие технологии. Данные технологии подразделяются на группы: организационно-педагогические, психолого-педагогические и учебно-воспитательные, которые объединены одной целью – сохранение здоровья обучающихся и формирование у них качественных компетенций здоровьесбережения. Наиболее значимыми по степени воздействия на организм и влиянии на уровень психофизического здоровья специалисты считают психолого-педагогические технологии. В данных технологиях обязательно должны присутствовать: способы и приемы формирования у обучающихся действенных мотивационных установок на

ведение здорового образа жизни, сохранение и укрепление своего физического здоровья, практические навыки здоровьесбережения в повседневной бытовой деятельности, воспитание определенной культуры бережного и ответственного отношения, как к своему здоровью, так и к здоровью окружающих [5].

Повышению уровня мотиваций молодых людей к сохранению своего здоровья и развитию физических навыков и двигательных способностей могут служить технологии военно-патриотического воспитания. Данные технологии включают в себя, наряду с богатым арсеналом средств и методов физического воспитания, военно-прикладную и психологическую подготовку к несению воинской службы реализуемые путем занятий в секциях и клубах (стрельба, единоборства), туристических походов различной категории сложности, занятий с психологом и т.д. Специалисты отмечают, что целенаправленное использование технологий военно-патриотического воспитания в процессе обучения студентов позволяет качественно подготовить молодых людей к последующей службе в армии и существенно развить у них, как физические (силу, выносливость и т.д.), так и социальные качества (дисциплинированность, смелость, уверенность в себе, социальную активность и т.д.) [7]. Следует отметить, что положительное влияние, как туристических (горно-пешеходных) походов, так и благоприятных климатических природных условий (эргогенической среды) на повышение уровня здоровья и физического развития студентов отмечают многие исследователи. К примеру, А.И. Осадчий утверждает, что полноценное и целенаправленное использование благоприятных условий внешней среды, в сочетании с традиционными средствами и методами физической культуры будет одним из важнейших факторов оптимизации и существенного повышения уровня эффективности процесса физического воспитания студенческой молодежи [6].

М.Ю. Илюхина считает, что возможно существенно усилить уровень физкультурно-спортивного образования студентов путем интеграции в образовательный процесс педагогических технологий, усиливающих механизмы самовоспитания, самосовершенствования, самовыраженности, самоактуализации, самоопределения студентов [2]. Данные технологии получили название личностно-ориентированных и должны основываться на индивидуальных особенностях студентов с учетом единства генетических предпосылок личности, динамики двигательных функций и свойств организма занимающихся. На практике это означает проведение практических занятий по физической культуре с учетом индивидуальных показателей физического развития, функциональной подготовленности, интересов и склонностей молодых людей к определенным видам двигательной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Завьялов А.И. Педагогический контроль в системе физического воспитания студентов : дис. ... д-ра пед. наук. Омск, 1997. 376 с.
2. Илюхина М.Ю. Личностно-ориентированный подход, как технология эффективного физического воспитания студентов вуза // Известия Тульского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2013. № 2. С. 494–496.
3. Мартиросова Т.А. Рекреативно-оздоровительная технология в системе физического воспитания студентов : дис. ... канд. пед. наук. Красноярск, 2006. 161 с.
4. Осипов А.Ю. Методы объективной оценки уровня здоровья и функциональной готовности студентов // В мире научных открытий. 2012. №5.1 (Проблемы науки и образования). С.126–137.
5. Осипов А.Ю., Шубин Д.А., Пазенко В.И., Михайлова С.А. Использование технологий здоровьесбережения в учебном процессе по дисциплине физическая культура у студентов // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы научно-практической конференции / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : КрасГМУ, 2015. С. 237–240.

6. Осадчий А.И. Технология физического воспитания студентов гуманитарного вуза на основе учета факторов природной эргогенической среды : дис. ... канд. пед. наук. Волгоград, 2014. 157 с.

7. Прилюдько И.А. Педагогическая технология военно-патриотического воспитания студенческой молодежи с использованием средств физической культуры, спорта и туризма при подготовке к воинской службе // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2007. № 8 (30). С.78–83.

8. Пустовой А.П., Скачков Н.Г., Романова Л.И. Инновационные аспекты физической культуры студенческой молодежи : учебно-методическое пособие / ГОУВПО СПбГТУРП. СПб., 2010. 30 с.

УДК 611:37.02

МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В ВИТЕБСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Островская Татьяна Александровна, Гонарева Наталья Олеговна, Усович Александр Константинович

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь

E-mail: zukov-69@mail.ru

Аннотация

Статья содержит определение анатомии человека как учебной дисциплины, организационные и методические подходы к преподаванию предмета, подчеркивает значение преподавания клинических аспектов, содержит рекомендации по совершенствованию образовательного процесса и повышения квалификации преподавателей.

Ключевые слова: методика преподавания, дисциплина анатомия человека, кафедра анатомии человека

METHOD OF TEACHING OF HUMAN ANATOMY IN VITEBSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Ostrovskaya Tatyana Alexandrovna, Gonareva Natalia Olegovna, Usovich Alexander Konstantinovich

Vitebsk State Order of peoples' friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: zukov-69@mail.ru

Abstract

This article contains a definition of human anatomy as an academic discipline, organizational and methodical approaches to teaching of subject, emphasizes the importance of teaching of clinical aspects, and provides recommendations for improvement of educational process and professional skills of teachers.

Keywords: methods of teaching, discipline of human anatomy, department of human anatomy

Анатомия человека остается фундаментом медицинских знаний. В рамках дисциплины рассматриваются принципы строения органов и их систем в единстве с выполняемыми функциями, основы возможных патологических процессов и способы их предупреждения, дается представление об источниках образовательных и научных знаний, а также устанавливается взаимосвязь теоретических знаний о строении тела с прикладным их применением в профессиональной деятельности врача.

Курс анатомии человека преподается в Витебском медицинском университете в течение 3 семестров. Образовательной задачей преподавания дисциплины считаем не только дать студентам высокий уровень базовых анатомических знаний, необходимых для освоения клинических дисциплин на старших курсах, но и сформировать ключевые образовательные компетенции: ценностно-смысловые, общекультурные, учебно-познавательные, информационные, коммуникативные, компетенции личностного самосовершенствования. Методика преподавания включает в себя использование аудиторных и внеаудиторных форм работы, а также информационных технологий [1].

Лекции по анатомии человека опережают тематический план лабораторных занятий, что существенным образом облегчает процесс самостоятельной подготовки студентов. При этом в ВГМУ отработана система издания курсов лекций по всем дисциплинам. Т.е. студент имеет возможность ознакомиться с материалом лекции предварительно. К сожалению, на протяжении последних десятилетий, особенно с введением в образовательную систему Беларуси приема студентов по результатам централизованного тестирования (аналог российского ЕГЭ) вместо устных, или письменных экзаменов, наблюдается тенденция прихода в медицинские вузы студентов, имеющих низкий уровень базовых естественнонаучных знаний и познавательных навыков, а также недостаточное умение сопоставлять, анализировать и объяснять явления. Еще один аспект, с которым сталкивается лектор – большой объем теоретического материала, который необходимо усвоить студентам. В таких условиях вербальный способ передачи информации является недостаточным. Не секрет, что информацию студенты лучше воспринимают и усваивают, если одновременно задействованы несколько сенсорных систем: тактильная (записывание новых терминов и понятий); зрительная (иллюстративный материал подается в виде таблиц, схем и планов на экран видеопроектора); слуховая (вербальная подача информации). Материал излагается структурированно, с расставленными смысловыми акцентами, в виде таблиц, блок-схем, рисунков и т.п.

Лабораторные занятия проводятся в учебных аудиториях, оснащенных секционными столами с локальной нисходящей вытяжной вентиляцией и бестеневым осветителем, негатоскопами, средствами мультимедиа-презентаций (компьютерами с выходом в интернет, проекторами и жидкокристаллическими экранами), скелетом, наборами муляжей, отдельных костей, музейных препаратов в стеклянных витринах. Фонд раздаточного материала к каждому занятию позволяет предоставить студентам полный набор препаратов по теме, включая демонстрационные трупы и биоматериал для препарирования областей тела человека.

Каждое практическое занятие начинается с входного тестирования с использованием мультимедиа презентации. Методической основой преподавания на кафедре анатомии человека является самостоятельная работа студентов на анатомических препаратах под руководством преподавателя. На практическом занятии студенты демонстрируют знание анатомических препаратов, препарируют закрепленные за ними области (начиная с изучения мышечной системы). Основной упор сделан на внеаудиторную самоподготовку по препаратам в 7-ми тематических анатомических музеях в свободных от аудиторных занятий учебных аудиториях. Каждый студент имеет возможность использовать учебные материалы, выложенные на сайт дистанционного обучения университета в системе Moodle. Использование информационных технологий в некоторой степени повышает мотивацию и заинтересованность студентов в изучении предмета, способствует формированию учебно-познавательных, информационных компетенций и личностного самосовершенствования. Поэтому мы демонстрируем студентам тематические видеофильмы по функционированию изучаемых систем организма с включением сюжетов, демонстрирующих основную их патологию. Однако, только самостоятельно усвоенные знания становятся действительно прочным достоянием студента [2,3].

Творческие компетенции студентов не остаются без внимания. Внеаудиторная работа студентов предполагает подготовку и презентацию реферативного доклада по вопросам клинической анатомии, аномалий развития органов и систем. Тема определяется персонально со студентом, с учетом его интересов. Студент подбирает необходимую литературу, изучает, анализирует и реферировывает ее, оформляет доклад в электронном виде. Преподаватель знакомится с содержанием, выделяет замечания и дает рекомендации по устранению недочетов. Студент готовит презентацию и докладывает результаты проведенной работы в группе, или для параллели групп. Все такие работы оцениваются баллом творческого рейтинга студента по дисциплине перед экзаменом. Кроме того, исследовательская деятельность студентов заключается в препарировании областей тела и органов в аудиторное и внеаудиторное время, выявлении вариантов строения, поиске, подборе, изучении и анализе литературы по этим вариантам, с последующим докладом на заседании СНК и студенческих конференциях.

Решение клинически ориентированных ситуационных задач, предусмотренное программой и учебным планом, возможно как во время лабораторных занятий, так и в процессе внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Целью преподавания клинических аспектов анатомии является усвоение студентами общих закономерностей строения и расположения органов, имеющих значение для медицинской практики, объяснение симптомов и синдромов заболеваний, обусловленных анатомическими особенностями. Анатомическое обоснование клинических ситуаций (фактов, проблем) способствует формированию профессиональных компетенций у студентов.

Контроль качества знаний студентов проходит в три этапа: 1) на лабораторных занятиях по вопросам входного тестирования, а также по вопросам демонстрации знаний препарата; 2) на контрольных занятиях – по вопросам изученного раздела; 3) на экзамене – шесть экзаменационных вопросов (включая рентгено-, томограмму и проблемную ситуационную задачу) по всем разделам предмета.

Для студентов, интересующихся клинически значимыми вопросами анатомии человека, проводятся элективные курсы.

Несмотря на положительные аспекты образовательного процесса, он требует дальнейшего совершенствования и модернизации. Особого внимания заслуживает повышение квалификации преподавателей, как в совершенствовании педагогического мастерства, так и в расширении знаний по вопросам преподавания клинических аспектов дисциплины. От опыта и мастерства преподавателя зависят интерес студента к предмету, его активность на занятиях, стремление к самосовершенствованию. Кроме того, залогом успешного образовательного процесса является поддержание высокого уровня материально-технического оснащения кафедры.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Железнов Л.М., Титов В.Г., Галеева Э.Н. О методике преподавания на кафедре анатомии человека ОрГМА в свете новых образовательных стандартов // *Фундаментальные исследования*. 2013. № 11/5. С. 1030-1034.
2. Ступина С.Б. Технологии интерактивного обучения в высшей школе. Саратов: Наука, 2009. 52 с.
3. Цыбульский А.Г. Некоторые проблемы преподавания анатомии человека в медицинских вузах // *Успехи современного естествознания*. 2010. № 3. С. 99–100.

МЕТОДИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ КАК ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА

Пенькова Елена Анатольевна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: penkova7@gmail.com

Аннотация

Методическая компетенция является одной из важных частей педагогического мастерства. Формирование и развитие методической компетенции преподавателей вузов должно способствовать успешному достижению результатов обучения.

Ключевые слова: педагогика, высшая школа, профессиональные компетенции, методическая компетенция

METHODIC COMPETENCE AS THE IMPORTANT COMPONENT OF A TEACHER'S PROFESSION

Penkova Elena Anatoliewna

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

E-mail: penkova7@gmail.com

Abstract

Methodic competence is one of the most important components of a teacher's profession. Development of a methodic competence of university teachers should contribute to achievement of better educational results.

Keywords: pedagogy, high school, professional competences, methodic competence

Проблема формирования и развития педагогического мастерства остается актуальной в современном образовании, так как эффективность, подготовки специалистов находится в прямой зависимости от готовности и способности преподавателя выполнять свои педагогические функции [1]. В научной педагогической литературе выделяют следующие основные функции преподавателя: 1) проектирование; 2) конструирование; 3) организация; 4) социально-психологическое регулирование [2]. Для успешного выполнения своих функций преподаватель должен обладать комплексом профессионально-значимых характеристик. Он должен иметь хорошо сформированную предметную компетенцию; заниматься активной познавательной деятельностью; владеть современными средствами и способами получения и обработки информации; знать философские основы и правовые нормы, определяющие социальную значимость, развитие и эффективность образовательной системы в России; быть компетентным в вопросах теории и методики обучения и воспитания; владеть методами и технологиями педагогических измерений, диагностики, оценки и анализа результатов обучения и воспитания; быть способным управлять качеством образовательного процесса; иметь развитую коммуникативную компетенцию; стремиться к саморазвитию, уметь организовывать и проводить научные исследования (Медведев В., Татур Ю.Г.) [4]. Одной из основных характеристик современного преподавателя вуза называется педагогическая компетентность как результат профессионального образования, самообразования и опыта деятельности. Под педагогической компетентностью понимают интегративное качество личности, образованное комплексом соответствующих компетенций, то есть профессионально значимых качеств, обеспечивающих эффективность педагогической деятельности, таких как специальная, методическая, психолого-педагогическая, дифференциально-психологическая, рефлексивная компетенции (Кузьмина Н.В.). Методическая компетенция называется одной из важных профессиональных компетенций

преподавателя, определяющих его педагогическое мастерство. Педагогическая наука активно занимается поиском точного и универсального определения понятия методической компетенции, построением структурно-содержательной модели и разработкой научно обоснованных рекомендаций по её формированию.

Наличие научного интереса, публикационная активность подтверждают актуальность проблемы формирования и развития методической компетенции педагогов (Байденко В.И., Болотов В.А. Вербицкий А.А., Зеер Э.Ф., Зимняя И.А., Леднев В.С., Нечаев Н.Н., Никандров Н.Д., Рыжаков М.В., Сериков В.В., Татур Ю.Г., Шадриков В.Д., Хуторской А.В.). Методическую компетенцию определяют как сложное профессионально-личностное образование, позволяющее качественно и эффективно выполнять педагогическую деятельность, которая включает не только планирование и проектирование образовательного процесса; но и решение методических задач; контроль над ходом и результатами образовательного процесса и их корректировку; обеспечение учебного процесса качественными учебными и методическими материалами; повышение уровня своей профессиональной методической квалификации [3]. Современный преподаватель должен ясно понимать, в чём отличие прежнего знаниевого подхода от нового компетентностного. Он должен уметь выстраивать различные модели формирования необходимых компетенций студентов, выбирать и создавать эффективные методики обучения, предполагающие обязательное использование информационных технологий, разрабатывать методики контроля уровня сформированности компетенций, подбирать учебные задания и соответствующие контрольно-измерительные материалы, другое методическое обеспечение. Причём важно, чтобы всё перечисленное не просто стало частью содержания УМК преподаваемой дисциплины, а находило своё обязательное практическое применение в реальных условиях обучения [6].

В условиях интенсивного развития высшего профессионального образования в целом прослеживается необходимость в грамотной реализации методических ресурсов, обобщении и осмыслении накопленного педагогического наследия, правильном понимании инноваций и способов их внедрения в учебно-воспитательный процесс со стороны преподавателей. Достижения в области методики обучения и воспитания, развития инновационных технологий должны получать достойное воплощение в практике высшего образования. Для этого необходимо научно-педагогическое взаимодействие по данным вопросам преподавателей разных вузов, а также специальная профессиональная педагогическая и методическая подготовка преподавателей.

В решении проблемы формирования и развития методической компетенции преподавателей медицинских вузов, квалифицированного и качественного ведения методической работы, как важной части единого образовательного процесса может способствовать создание в вузах научно-методических центров, формирование системы методических кадров, включающей подготовку преподавателей - методистов на кафедрах, в деканатах, институтах, отделах. Особое значение должны получить различные формы повышения квалификации и профессиональной переподготовки преподавателей по таким направлениям как «Педагогика высшей школы», «Психология высшей школы», «Образовательный менеджмент высшей школы», «Методика преподавания учебных дисциплин в высшей школе», «Частные методики учебных дисциплин гуманитарного, естественнонаучного и профессионального циклов», «Инновационные образовательные технологии» и другие [5].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Винник Ю. С., Василеня Е. С., Маркелова Н. М., Кочетова Л. В. Сущность педагогической культуры преподавателя вуза // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская

педагогика: материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : КрасГМУ, 2015. С. 53-57.

2. Дурнева Е. Е., Цыгина О. Д. Актуальные тенденции развития системы подготовки преподавателя высшей школы // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 3. С. 17-20.

3. Косов Ю. В. Методологические основы компетентностного подхода // Научные труды Северо-Западного института управления. 2011. № 1. Т. 2. С. 27-32.

4. Митрофанова К.А. Компетентностный подход в медицинском образовании: опыт зарубежных исследователей // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2015. № 3. С. 167-171.

5. Митрофанова К. А., Пенькова Е. А. Компетентностный подход в высшем образовании: подготовка профессорско-преподавательского состава // Инновации в образовании. 2015. № 06. С. 50-61.

6. Пенькова Е. А. Развитие методической компетенции преподавателей вуза // Актуальные проблемы развития вертикальной интеграции системы образования, науки и бизнеса: экономические, правовые и социальные аспекты: материалы IV Международной научно-практической конференции 22-23 октября 2015. / под ред. С.Л. Иголкина. Воронеж: ВЦНТИ, 2015. Т. 2. С. 70-74.

УДК 378:001.895

**ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ
ДИСЦИПЛИНЫ "КОММУНАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ" НА КАФЕДРЕ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*Перишкевич Татьяна Ивановна, Корневская Наталья Анатольевна, Бич Елена
Венедиктовна*

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

E-mail: taneva60@mail.ru

Аннотация

Для повышения качества знаний по коммунальной стоматологии в рамках преподавания указанной дисциплины в 2009 году на базе гимназии № 1 г. Витебска организован проект «Школа стоматологического здоровья», основными задачами которого является стоматологическое просвещение учащихся, учителей, родителей в форме лекций, бесед, ответов на вопросы, уроков гигиены, распространения печатных и иллюстрированных материалов. В рамках данного проекта студенты 5 курса стоматологического факультета проводят обследование школьников с определением индексов гигиены, интенсивности и распространенности кариеса, готовят мультимедийные презентации, наглядные пособия. Это позволяет повысить интерес учащихся к дисциплине «Коммунальная стоматология» и значительно увеличивает качество усвоения учебного материала.

Ключевые слова: *школа стоматологического здоровья, эпидисследование*

**SUMMARY MODERN EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE TEACHING OF
DISCIPLINE "COMMUNAL DENTISTRY" ON THE THERAPEUTIC DENTISTRY
DEPARTMENT IN THE INSTITUTION OF EDUCATION "VITEBSK STATE
MEDICAL UNIVERSITY"**

*Pershukevich Tatyana Ivanovna, Korenevskaya Natalya Anatolyevna, Bich Elena
Venedictovna*

Vitebsk State Order of peoples' friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: taneva60@mail.ru

Abstract

To improve the quality of knowledge on communal dentistry in 2009 on the basis of gymnasium № 1 of Vitebsk the project "Dental health School" was organized. The main objectives of this project are the dental education of students, teachers, and parents in the form of lectures, conversations, answers to questions, lessons of hygiene, distribution of printed and illustrated materials. In this project, the 5th year students of dental faculty conduct a survey of pupils with the definition of the indexes of hygiene, intensity and prevalence of caries, prepare multimedia presentations, visual aids. It helps to improve students' interest to the discipline of "Community dentistry" and greatly enhance the quality of learning.

Keywords: school of dental health, epidemiological research

Профилактическая стоматология в последние несколько десятилетий получила большое развитие, в результате чего интенсивность широко распространенных заболеваний кариеса зубов и заболеваний периодонта заметно уменьшилась в большинстве стран мира [1]. Успех профилактики стал возможным благодаря внедрению программ профилактики на коммунальном уровне, охватывающих большие пропорции людей и все население страны. Дисциплина «Коммунальная стоматология» в мире преподается на всех стоматологических факультетах университетского уровня образования, целью которой является подготовка врача-стоматолога, владеющего глубокими знаниями и умениями в области профилактики стоматологических заболеваний среди различных контингентов населения [2]. Студенты изучают дисциплину «Коммунальная стоматология» на 5 курсе в девятом и десятом семестрах. На занятиях они овладевают методами и средствами профилактики стоматологических заболеваний, основами стоматологического просвещения и особенностями его проведения среди разных групп населения, принципами проведения эпидемиологического стоматологического обследования, а также изучают основы планирования, внедрения и оценки эффективности программ профилактики стоматологических заболеваний среди различных контингентов населения. В работе преподаватели используют стандартные методы освоения дисциплины: лекции, практические занятия, а также элементы управляемой самостоятельной работы студентов. Обучение проводится с использованием традиционных и современных учебно-информационных ресурсов (компьютерных презентаций лекций и практических занятий), интерактивных ресурсов в локальной компьютерной сети вуза и Интернете. Самостоятельная работа студентов включает индивидуальную работу по подготовке научно-исследовательских проектов по рекомендованной тематике, рефератов для выявления правильной последовательности усвоения, закрепления и углубления знаний по каждому разделу дисциплины. Студенты проводят сбор, обработку, анализ и систематизацию научной информации, готовят мультимедийные презентации для "Школы стоматологического здоровья", участвуют в научно-исследовательской работе, выступают с докладами на студенческих научных конференциях.

Между УО «Витебский государственный медицинский университет» и УО «Государственная гимназия №1 г. Витебска» был заключен договор в 2009 году. Предметом последнего является выполнение работниками кафедры терапевтической стоматологии УО "ВГМУ" научно-исследовательской, диагностической,

профилактической, консультативной и учебной работы по дисциплине «Коммунальная стоматология». Часть практических занятий у студентов 5 курса стоматологического факультета ВГМУ проходят на базе гимназии №1 г. Витебска. В рамках созданного проекта «Школа стоматологического здоровья» и с целью закрепления теоретических знаний по темам «Методы эпидемиологических исследований», «Ситуационный анализ в стоматологии», «Планирование коммунальных программ профилактики», «Здоровый образ жизни» студенты проводят лекции, уроки гигиены, готовят мультимедийные презентации для учащихся и преподавателей гимназии, а также выполняют эпидемиологическое обследование школьников для изучения распространенности стоматологических заболеваний, и факторов, их обуславливающих.

Цель наших занятий - научить студентов методам проведения эпидемиологических исследований кариеса и заболеваний периодонта, обобщения и анализа данных массовых стоматологических исследований, разработке методов профилактики стоматологических заболеваний.

В 2015 году нами были проанализированы результаты эпидисследований в возрастных группах 6-7,12,15 лет среди учащихся гимназии №1 г. Витебска за период 2010 – 2015 г.г. Осмотр полости рта проводился в условиях стационарного стоматологического кабинета школы. Обследование начиналось с внешнего осмотра, затем приступали к осмотру слизистой оболочки полости рта. На следующем этапе проводилась индексная оценка гигиены полости рта и нуждаемости в пародонтологическом лечении (упрощенный индекс гигиены полости рта (ИГ) – OHIS, индекс КПИ, КПУ на индивидуальном и групповом уровнях). Использовались стерильные индивидуальные наборы для стоматологических осмотров (стоматологический зонд и зеркало). Для регистрации данных использовали специально разработанные карты стоматологического обследования, рассчитанные на 5 лет для мониторинга стоматологического здоровья школьников.

В результате анализа эпидисследований были получены следующие результаты:

Распространенность кариеса. В 2010г. 6-7 летних школьников гимназии №1 г. Витебска составила – 33,33% (свободных от кариеса – 66,67%), у 12 летних учащихся – 66,67% (свободных от кариеса – 33,33%), у 15- летних составляла - 87,06% (свободных от кариеса – 12,94%). В 2015г. у 6-7-летних школьников распространенность кариеса - 26,09% (свободных от кариеса – 73,91%), у 12 летних учащихся – 64,08% (свободных от кариеса – 35,92%), у 15 летних школьников гимназии № 1 г. Витебска 86,85% (свободных от кариеса – 13,15%). Распространенность кариеса оценена как средняя.

Интенсивность кариеса (КПУ). В 2010г. у 6-7-летних школьников гимназии №1 составила -0,5, у 12 летних учащихся - 2,28, у 15летних – 4,05. В 2015г. у 6-7-летних школьников КПУ – 0,36, у 12-летних - 1,68, у 15 летних школьников – 3,8. Интенсивность кариеса зубов у детей всех возрастных групп оценена как средняя.

Гигиена полости рта (ИГ). У детей обследованных возрастных групп (6-7,12,15 лет) выявлено наличие мягких и твердых отложений на зубах, что свидетельствует о недостаточном их очищении. В 2010г. у 6-7-летних учащихся – 1,4, у 12 летних школьников – 1,12, 15 летних школьников – 1,19. В 2015г. у 6-7-летних учащихся – 1,39, у 12 летних школьников – 1,01, 13 летних школьников – 0,97. Показатели оценены как средние, что соответствует удовлетворительной гигиене полости рта.

Состояние тканей периодонта (КПИ). В 2010 г. показатели КПИ составили у детей в возрасте 6-7 лет – 0,94, у 12 летних показатели КПИ – 0,96; у 15 летних – 1,02. В 2015г. показатели КПИ у детей в возрасте 6-7 лет – 0,92, у 12 летних показатели КПИ – 0,89; у 15 летних - 0,90, что интерпретируется как наличие риска возможности заболевания.

Таким образом, проводимые студентами эпидемиологические исследования дают возможность на практике изучить не только описательный, но аналитический раздел эпидемиологии, а в рамках выполнения контролируемой самостоятельной

работы ознакомиться и выполнить заполнение карты стоматологического здоровья (ВОЗ,1991). Полученные практические навыки могут быть применены при планировании региональных и индивидуальных программ профилактики стоматологических заболеваний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. МЗ РБ. Методическое пособие для стоматологов по практической реализации Национальной программы профилактики кариеса и болезней пародонта среди населения РБ.
2. Леус П.А. Профилактическая коммунальная стоматология. М.: Медицинская книга, 2008. 444 с.

УДК 378.147.227:61

ПРЕДМЕТНЫЕ ОЛИМПИАДЫ – СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Перьянова Ольга Владимировна, Рукосуева Татьяна Владимировна, Подгрушная Татьяна Семеновна, Протасова Ирина Николаевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: perianova@mail.ru

Аннотация

Внеаудиторная работа вносит значительный вклад в формирование общекультурных и профессиональных компетенций студентов, а также способствует совершенствованию педагогического мастерства преподавателей медицинского ВУЗа. Проведение студенческих предметных олимпиад является одной из эффективных форм самостоятельной работы, соответствующей основным принципам профессиональной направленности образовательного процесса.

Ключевые слова: педагогика, высшая школа, микробиология, студенческая олимпиада

SUBJECT OLYMPIADS – METHOD FOR INCREASING OF MEDICAL SCHOOL STUDENT’S COGNITIVE ACTIVITY

Perianova Olga Vladimirovna, Rukosueva Tatyana Vladimirovna, Podgrushnaya Tatyana Semionovna, Protasova Irina Nickolaevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E -mail: perianova@mail.ru

Abstract

Extracurricular work makes a significant contribution to the forming of both cultural and professional student’s competencies, and contributes to improvement of pedagogical skills of medical school teachers. Student’s Olympiad is one of effective form of self-study, corresponding to the basic principles of professional orientation in educational process.

Keywords: pedagogics, high school, microbiology, student’s olympiad

Условием продуктивной познавательной активности студентов при изучении микробиологии в медицинском вузе является обеспечение оптимального сочетания различных видов учебной работы и самостоятельной деятельности студентов. В образовательном процессе медицинского вуза различные формы самостоятельной работы студентов находятся во взаимосвязи и являются способом повышения познавательной активности обучающихся [1].

Одной из таких форм работы со студентами является проведение тематических олимпиад. Организация олимпиад преследует цель привлечения студентов к углубленному изучению микробиологии, как составляющей их подготовки к профессиональной деятельности; сделать процесс обучения более интересным и продуктивным, дать возможность студентам развивать свои творческие способности; расширить связи с различными учебными заведениями не только России, но и зарубежья. Яркие выступления наших студентов – это еще одна возможность привлечь в наш вуз одаренную молодежь.

Проведение Олимпиад на кафедре микробиологии им. доц. Б.М. Зельмановича стало прекрасной традицией. С 2006 года ежегодно проводятся межвузовские олимпиады по микробиологии, в которых последние три года участвуют студенты Медицинской школы Университета г. Ниигата (Япония). Визиты японских студентов проходят в рамках международной сетевой образовательной программы G-MedEx между нашими университетами. Трижды Олимпиады были поддержаны грантами КГАУ «Красноярского краевого фонда поддержки научной и научно-технической деятельности».

Тематика Олимпиад включает актуальные проблемы микробиологии, которые имеют не только медицинское, но и социально-экономическое значение. Это позволяет обучать студентов в соответствии с квалификационной характеристикой, формируя необходимые компетенции и нацеливая на решение социальных задач [2]. Предыдущие олимпиады были посвящены следующим вопросам: «Воздушно-капельные инфекции – туберкулез, дифтерия», «Инфекция, иммунитет, аллергия»; «ВИЧ-инфекция, парентеральные гепатиты»; «Антибиотикорезистентность микроорганизмов в XXI веке»; «Молекулярные основы генетики микроорганизмов»; «Возбудители инфекций, передаваемых клещами»; «Профилактика инфекционных заболеваний: вчера, сегодня, завтра»; «Проблема нозокомиальных инфекций на современном этапе»; «Проблема инфекций, передаваемых половым путём, на современном этапе».

Индивидуальное первенство проходит в два тура: первый заключается в решении уникальных тестов повышенной сложности по тематике олимпиады, составленных преподавателями кафедры микробиологии. Победители этого тура проходят во второй. Задания второго тура включают решение ситуационных задач. Студенческие работы, получившие наибольшее количество баллов, обсуждаются коллегиально.

Во время командного выступления студенты должны раскрыть проблему и в игровой форме донести для зрителей серьезную научную информацию. Победители индивидуального и командного первенства получают дополнительные баллы к итоговому рейтингу. Для зрителей готовятся интересные вопросы, и за лучшие ответы вручаются поощрительные призы. Проведение олимпиады по микробиологии оказывает положительное влияние не только на успеваемость студентов, но является частью воспитательного процесса. В ходе подготовки к выступлению всем приходится разобраться в проблеме, а поскольку в команде участвуют не только лучшие по успеваемости студенты, эта работа способствует формированию интереса к науке, целеустремленности, чувства коллективизма у всех участников. Некоторые вопросы в рамках темы олимпиады касаются сферы гуманитарного образования и нравственного воспитания молодежи. Например, это важные даты и факты из истории медицины, достижения известных учёных в области микробиологии, вопросы, касающиеся здорового образа жизни и т. д. Проведение тематических олимпиад создаёт атмосферу творческого поиска, повышает уровень знаний и познавательной активности студентов.

В ноябре 2015 года в дни празднования 73-летия нашего Университета состоялась X Всероссийская олимпиада по микробиологии с международным участием, посвященная 5-летию Российско-Японского центра микробиологии, метагеномики и инфекционных заболеваний. Тема юбилейной Олимпиады «Нормальная микрофлора:

роль и проблемы», девиз «Друзья по жизни мы, враги лишь по несчастью ...». Приветствие в адрес Олимпиады прислал визит-профессор КрасГМУ Т. Ямамото (Ниигата, Япония), который был инициатором создания Центра. В своем приветствии профессор Т. Ямамото особо отметил, что российско-японский обмен студентами, получающими знания в области медицины, был инициирован в 1992 году двумя великими пионерами из России и Японии. Это профессор Красноярского медицинского государственного университета В.В. Иванов и профессор Иймеи Такахашаи из университета Ниигата. Одной из целей деятельности Российско-Японского центра является привлечение студентов к участию в научных исследованиях в области медицинской микробиологии.

Открывали X Олимпиаду японские студенты Шо Хираяма, Шухеи Нозаки, Мари Исеки. Они великолепно справились с заданиями Олимпиады.

В индивидуальном первенстве участвовали 174 студента и учащихся Школы космонавтики и школ г. Железногорска. Студенчество было представлено 68 студентами ФФМО (лечебное дело – 43, педиатрия – 19, стоматология – 6), фармацевтического факультета – 6, фармацевтического колледжа КрасГМУ – 8; Кемеровской государственной медицинской академии – 6, Красноярского базового медицинского колледжа им. В.М. Крутовского – 2.

В командном первенстве приняли участие 13 команд, в т.ч. 10 команд ФФМО КрасГМУ, команды Кемеровской государственной медицинской академии, Школы космонавтики г. Железногорска и Красноярского базового медицинского колледжа им. В.М. Крутовского. В рамках программы по профессиональной ориентации, проводимой нашим университетом, к участию в олимпиадах приглашаются школьники старших классов г. Красноярска и Красноярского края, студенты медицинских колледжей. Впервые приняв участие в VI Олимпиаде по микробиологии в 2011 году, учащиеся Школы космонавтики г. Железногорска стали постоянными и активными участниками. В X Олимпиаде также участвовали школьники гимназий №91, №96 г. Железногорска. Всего участвовало 78 юных дарований под руководством заместителя директора по научной деятельности Ю.В. Прокофьева.

В результате острой и бескомпромиссной борьбы в личном первенстве 1 место и одно 2 место заняли наши гости из Кемеровской государственной медицинской академии, студенты 3 курса специальности «лечебное дело» (зав. кафедрой микробиологии, иммунологии и вирусологии д.м.н., проф. Л.А. Леванова). Прекрасно выступила и команда Кемеровской государственной медицинской академии, которая получила персональный подарок профессора Т. Ямамото, обязавшегося и в дальнейшем поддерживать наиболее ярких и талантливых студентов. В составе одной из команд ФФМО КрасГМУ выступала студентка 3 курса специальности «лечебное дело» Читинской государственной медицинской академии. В предыдущие годы мы имели честь принимать команды Сибирского Федерального Университета, Иркутского государственного медицинского университета (зав. кафедрой микробиологии, вирусологии и иммунологии с курсом клинической лабораторной диагностики академик РАМН, проф., д.м.н. В.И. Злобин) и Челябинского государственного университета (зав. кафедрой микробиологии, иммунологии и общей биологии проф., д.м.н. А.Л. Бурмистрова).

Тематические олимпиады повышают уровень знаний и способствуют приобретению практических навыков по микробиологии, вирусологии и иммунологии; оказывают положительное влияние на успеваемость студентов; способствуют повышению культурного и общеобразовательного уровня студентов, а также их моральному, эстетическому и нравственному воспитанию, расширению связей медицинского университета с другими учебными заведениями, как России, так и за рубежом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вербицкий А. А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход: метод. пособие. М.: Высшая школа, 1991. 207 с.
2. Протасова И. Н., Подгрушная Т. С., Перьянова О. В., Рукосуева Т. В. Возможность использования деловых игр на практических занятиях по микробиологии в медицинском ВУЗе // Фундаментальные исследования. 2014. № 9 (часть 6). С. 1347-1351.

УДК 378.147.88:616-083.98

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОГРАММЕ ПОМОЩНИК ВРАЧА СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Петрова Марина Михайловна, Черняева Марина Сергеевна, Каскаева Дарья Сергеевна, Барон Ирина Иосифовна, Штарик Светлана Юрьевна, Романова Ирина Валерьевна, Грушкина Ольга Семеновна, Теппер Елена Александровна, Захарова Татьяна Геннадьевна, Зорина Екатерина Вячеславовна, Пронина Елена Александровна, Евсюков Александр Александрович, Данилова Людмила Кальевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: stk99@yandex.ru, Pilya.ru@mail.ru

Аннотация

Данная статья освещает результаты летней производственной практики у студентов 5-го курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело». В работе представлены этапы подготовки к летней производственной практике, структура экзамена и его результаты, а также проблемы, возникшие в ходе экзамена и пути их решения.

Ключевые слова: летняя производственная практика, помощник врача скорой и неотложной помощи

THE RESULTS OF PRACTICAL TRAINING BY PROGRAM ASSISTANT EMERGENCY CARE

Petrova Marina Mihailovna, Cherniaeva Marina Sergeevna, Kaskaeva Daria Sergeevna, Baron Irina Josephovna, Shtarik Svetlana Yurievna, Romanova Irina Valerievna, Grushkina Olga Semyonovna, Tepper Elene Alexandrovna, Zakharova Tatiana Gennadievna, Zorina Ekaterina Vyacheslavovna, Pronina Elena Alexandrovna, Evsukov Alexander Alexandrovich, Danilova Lyudmila Kalevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: stk99@yandex.ru, Pilya.ru@mail.ru

Abstract

This article highlights the results of practical training the students of the 5th year, students majoring in "medicine". The paper presents the stages of preparation for the summer production practice, the structure of the exam and its results, as well as the problems that have arisen in the course of examination and their solutions.

Keywords: practical training, assistant emergency care

Производственная практика – логическое продолжение профессионального обучения. В процессе практики закрепляются и совершенствуются профессиональные знания и умения; используются воспитательные возможности высокой организации труда, повышается ответственность за качество конечной продукции; развивается

клиническое мышление и т.д. Поэтому одним из эффективных средств профессионального самоопределения студентов является введение в учебный процесс и организация системы производственных практик.

На сегодняшний день, летняя производственная практика у студентов 5 курса специальности «Лечебное дело» традиционно проводится по разделу «Помощник врача скорой и неотложной помощи» в объеме 108 часов (72 часа в составе выездной линейной бригады скорой медицинской помощи и 36 часов в кабинете участкового терапевта и кабинетах узких специалистов поликлиники), согласно государственного стандарта высшего профессионального образования и учебного плана.

Целью данной производственной практики является изучение работы врача в первичном звене здравоохранения и в амбулаторно-поликлиническом учреждении. Студент должен получить умения по формированию клинического мышления по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы временной нетрудоспособности, а также по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и urgentных состояниях.

Для того чтобы студенты могли достигнуть поставленную цель, отделом производственной практики была проделана работа, которая включала в себя обеспечение базовых руководителей лечебных учреждений списками студентов, необходимыми приказами, методическими рекомендациями, ознакомление их с функциональными обязанностями практикантов. Кроме того, для улучшения взаимодействия между студентом и лечебным учреждением, второй год подряд за студентами были закреплены кафедральные кураторы, которые осуществляли не только контроль этапов прохождения практики студентами, но и оказывали помощь студентам в освоении практических навыков и в решении спорных вопросов с персоналом лечебных учреждений.

Впервые в этом году был существенно переработан и унифицирован для всех специальностей и факультетов дневник летней производственной практики. Он включал в себя уровень освоения практики: «С» - выполнил самостоятельно, «Н» - наблюдал за выполнением манипуляции, «У» - участвовал в выполнении, «Т» - теоретически ознакомился с алгоритмом выполнения манипуляции.

Еще одной инновацией в организации летней производственной практики стал запуск web-ориентированной информационной системы мониторинга и анализа. Электронный модуль носит название «Производственная практика». Он учитывает пожелания о месте прохождения практики, как студентов, так и главных врачей лечебных учреждений, после прохождения практики студентами заполнялась анкета удовлетворенности прохождения практики, которая в последующем анализировалась и выявляла сильные и слабые места организации практики, что очень важно, для улучшения качества освоения студентами практических навыков.

Второй год подряд итоговая аттестация по практике проводилась на кафедре - центр симуляционных технологий. Аттестация предусматривала демонстрацию студентами 5-ти практических навыков: 4 обязательных (выполнить прием Геймлиха, провести сердечно-легочную реанимацию (СЛР), выполнить остановку кровотечения, записать и расшифровать ЭКГ) и 1 произвольный, из общего перечня навыков), одну ситуационную задачу, а также этап «собеседование» по дневнику с решением ситуационной задачи с неотложным состоянием и выпиской рецепта из перечня для ГИА.

Кроме того, учитывалась оценка базового руководителя, выставленная им по результатам прохождения каждого из разделов практики. Итоговая оценка за экзамен рассчитывается по формуле в соответствии с «Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным программам высшего образования – программ

бакалавриата, специалитета, магистратуры в ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России» 2014 года:

Оценка базового руководителя (*20%) + Средняя оценка за первые 5 заданий билета, сокращённая до одной цифры после запятой (*50%) + Оценка за собеседование (*30%).

Результаты практики следует признать успешными: общий средний балл – 4, 43 (в прошлом учебном году - 4,01), качественный показатель – 89,8% (в прошлом учебном году - 84,3%). В сравнении с предыдущими годами данные показатели увеличились, что может объясняться высоким баллом данного курса по общей успеваемости, в сравнении с предыдущими курсами студентов. Средний балл за этапы практики представлен в таблице 1.

Таблица 1. Средний балл за этапы практики

№	Этап	сред. балл	«отл.»		«хор.»		«удов.»		«неудов.»	
			кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%	кол-во	%
1	Приём Геймлиха	4,75	227	76,9	63	21,4	5	1,7	0	0
2	СЛР	4,08	117	39,7	104	35,2	54	18,3	20	6,8
3	Временная остановка кровотечения	4,52	186	63,0	81	27,5	23	7,8	5	1,7
4	Запись и расшифровка электрокардиограммы	3,58	60	20,3	77	26,1	107	36,3	51	17,3
5	Навык по выбору из дневника	4,58	196	66,4	76	25,8	21	7,1	2	0,7
	ВСЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ	4,3								
6	Решение задачи с неотложным состоянием, выписка рецепта, собеседование по дневнику	4,38	140	47,4	128	43,4	25	8,5	2	0,7
	Оценка базовых руководителей	4,84								

К основным замечаниям, выявленным в ходе проведения экзамена можно отнести следующие: получение студентом оценки «неуд.» за жизненно важный практический навык, такой как СЛР, значимо не влияет на итоговую оценку, так как составляет всего 10%. В результате этого студенты получают итоговую оценку за ЛПП «хорошо»; некоторые студенты не знают о наличии видеороликов на сайте и разработанных алгоритмов оказания неотложной помощи; в связи с разработкой нового типа дневника имело место неправильное его заполнение, иногда с искажением информации; подготовка по практическому навыку «умение оценивать ЭКГ при различных неотложных состояниях» слабая, студенты в большинстве случаев затрудняются расшифровывать ЭКГ, тогда как практический навык «записывать ЭКГ» у студентов освоен хорошо. В рамках решения данных замечаний целесообразно усилить долю оценки за жизненно важный практический навык СЛР в итоговой оценке; популяризировать преподавателями ВУЗа на практических и семинарских занятиях и лекциях информационно-технические возможности корпоративного сайта, а также же дать конкретные указания на видеоролики и алгоритмы оказания неотложной помощи;

усилить контроль со стороны базовых и руководителей кафедральных кураторов по качеству и достоверности данных о практических навыках, внесенных в дневники ЛПП; усилить подготовку студентов по навыку расшифровки ЭКГ в течение учебного года на дисциплинах терапевтического характера. За практический навык «запись ЭКГ» на экзамене у студентов 5 курса оценку трактовать как зачтено/не зачтено и при условии зачтено переходить к следующему этапу - «расшифровка ЭКГ».

Результатом проведения летней производственной практики является то, что медицина перестает быть для студентов абстрактной наукой. При этом у них формируется ощущение собственной востребованности, что так важно для начинающего врача. И, самое главное, студенты, прошедшие практику по неотложной медицине, уже способны оказать реальную помощь пострадавшим людям.

УДК 378.046.4 ББК 74.58:60.5

**ПРИНЦИПЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В
СИСТЕМЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Плугина Мария Ивановна

Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия

E-mail: mplugina@yandex.ru

Аннотация

Решение задач, связанных с повышением качества образования на рынке образовательных услуг, актуализировало проблему организации такой системы дополнительного профессионального образования, которая сможет удовлетворить потребность педагогических кадров в совершенствовании, повышении академических знаний, в области личностно-профессионального развития. Важное значение для создания такой жизнеспособной системы имеет выделение и анализ принципов ее эффективной организации

Ключевые слова: *дополнительное образование, преподаватель высшей школы, принципы обучения взрослых*

**PRINCIPLES OF EFFECTIVE ORGANIZATION OF EDUCATIONAL ACTIVITY OF
PEDAGOGICAL STAFF IN THE SYSTEM OF ADDITIONAL PROFESSIONAL
EDUCATION**

Plugina Maria Ivanovna

Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia

E-mail: mplugina@yandex.ru

Abstract

Solving problems related to improving the quality of education at the educational market, actualized the problem of the organization of the system of supplementary professional education that will meet the needs of the teaching staff in the improvement, increase academic knowledge in the field of personal and professional development. Important for the establishment of such a viable system is the selection and analysis of principles of effective organization

Keywords: *additional education, high school teacher, adult learning principles*

Ведущей целью современного высшего образования является подготовка конкурентоспособного будущего специалиста, что связано с требованием современного рынка образовательных услуг и требованиями современного производства. Это

актуализирует вопросы, связанные с выдвижением более высокого уровня требований и к личности, деятельности преподавателя высшей школы, как главного организатора образовательного процесса, отвечающего за качество подготовки будущего специалиста. В связи с этим особую актуальность приобретает проблема непрерывного повышения уровня его профессионализма и педагогического мастерства, т.к. подготовить конкурентоспособную личность выпускника может конкурентоспособный преподаватель вуза.

В этом контексте правомерно выделить два ведущих фактора, обеспечивающих конкурентоспособность современного преподавателя вуза: активизация всех потенциалов и повышение личностно-профессиональной активности самого преподавателя (субъективный фактор) и создание такой системы дополнительного профессионального образования, которая позволит реально воплотить в жизнь концепцию непрерывного образования (объективный фактор).

Во втором случае (организация жизнестойкой и работоспособной системы дополнительного профессионального образования преподавателей) одним из значимых является вопрос о выделении и анализе принципов организации образовательной деятельности взрослых.

В психолого-педагогической литературе выделяются следующие принципы обучения: сознательности, активности и самостоятельности; наглядности обучения; системности, последовательности и комплексности; принцип обучения на высоком уровне трудности; прочности овладения знаниями, навыками, умениями; принцип группового и индивидуального подходов в обучении [1; 4].

Исходя из заявленных выше вопросов, представляется закономерным выделение в качестве одного из главных принципа активности. В исследованиях многих психологов это принцип в сочетании с принципом сознательности также рассматривается как наиболее значимый (Ю.Н. Кулюткин, Г.С. Сухобская, В.М. Долина и др.).

Активность в обучении – это, действительно, основной дидактический принцип, требующий от преподавателя таких методов и форм самоорганизации в образовательном процессе, которые способствовали бы формированию инициативности и самостоятельности, прочному и глубокому усвоению знаний, выработке необходимых умений и навыков, формированию и развитию способностей. Включение этого принципа в ряд наиболее значимых, по мнению В.М. Долиной, обусловлен тем, что взрослый человек, как субъект деятельности, в том числе и познавательной, характеризуется способностью активно и самостоятельно ставить цели, выбирать способы их достижения, осуществлять самоконтроль [3, с.31].

Этот принцип предполагает активную деятельность самого обучающегося, т.е. субъектную позицию относительно процесса усвоения новых знаний, формирования практических умений на их основе и самостоятельного поиска возможных вариантов повышения своего профессионального мастерства и личностного совершенствования. Конечно, не всегда человек, профессионал находится на той ступени социальной и профессиональной зрелости, которая позволяет формироваться потребности в постоянном профессиональном и личностном совершенствовании.

При обучении преподавателей высшей школы необходимо опираться еще на один комплекс принципов: системности, последовательности и комплексности в обучении. Этот подход требует давать стройную систему знаний в области психолого-педагогических и акмеологических дисциплин; связывать новые знания с ранее изученными; обеспечивать систематический и действенный контроль за организацией и результатами процесса обучения; осуществлять четкое планирование учебных занятий; соблюдать строгую логическую связь и расположение учебного материала [1; 4, с. 302].

Использование данного принципа в организации послевузовского образования преподавателей, где важное значение имеет формирование психолого-педагогической и

акмеологической компетентности, позволит сформировать полное и четкое представление о мире психических явлений человека, о самом себе как субъекте деятельности и познания. Кроме этого, если психолого-акмеологическое просвещение осуществлять последовательно в процессе непрерывного обучения, то преподаватель более четко будет осознавать место психологии и акмеологии в системе общих профессиональных знаний.

На наш взгляд, при обучении взрослых в различных системах повышения квалификации и переподготовки важное значение приобретает принцип обратной связи. Данный принцип предполагает необходимость установления связи между субъектами образовательного процесса: между теми, кто преподает и кто обучается. Включение названного принципа в систему обучения преподавателей объясняется специфическими особенностями развития взрослого в целом и особенностями, которые возникли в результате освоения профессиональной педагогической деятельности: наличие жизненного опыта, активность, готовность при решении проблемных ситуаций принимать ответственность на себя, достаточно высокий уровень потребности в самоактуализации и самореализации, собственный педагогический опыт и т.д. Кроме этого, использование принципа обратной связи позволит преподавателям открыто демонстрировать свой интеллектуальный потенциал, свой жизненный и профессиональный опыт, свое умение решать проблемные ситуации, проявлять творчество в учебной деятельности и т.д.

При организации эффективной, жизнеспособной системы повышения квалификации, образования преподавателей как «взрослых учеников» важно акцентировать внимание принципе «образование по потребности». И это не случайно. А.Н. Владиславлев отмечал, что система образования для взрослых может быть эффективной тогда, когда она опирается на один принцип – образование по потребности [2]. Ориентация на потребности преподавателей, их знание и учет в организации образовательного процесса позволит сделать учебную деятельность более эффективной и результативной.

Большинство исследователей акцентируют внимание на ведущем принципе психологии, разработанном А.Н. Леонтьевым, - принципе единства сознания и деятельности, который позволяет объяснить связь между деятельностью человека (трудовой, познавательной и т.д.) и его личностью. Включение этого принципа в основы образовательной деятельности взрослых объясняется тем, что сознание человека в целом формируется в деятельности, профессиональное сознание будет формироваться более эффективно, если специалист постоянно будет повышать свою профессиональную компетентность и совершенствовать личностные характеристики в процессе непрерывного образования.

Перечень принципов, позволяющих повысить эффективность обучения взрослых можно продолжить. Важным является то, что эти и другие принципы обеспечивают возможность для организаторов рассматриваемой системы - система дополнительного профессионального образования, возможность изучать и применять на практике знания об особенностях организации образовательной деятельности взрослых, о тех или иных аспектах функционирования самой системы послевузовского образования. Это позволит таким образом проектировать образовательную среду, чтобы у каждого преподавателя была возможность не только в полной мере удовлетворить свои образовательные потребности, но и получить необходимые знания в области личностно-профессионального развития.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агапов В.С., Плугина М.И. Акмеология профессионального становления преподавателей высшей школы. М., 2012. 492 с.
2. Владиславлев А.Н. Единая система непрерывного образования // Советская педагогика. 1982. № 6.

3. Долина В.М. Выпускная работа слушателя ИПК как средство обеспечения связи теоретических знаний с практикой : дис. ... канд. пед. наук. Вильнюс, 1987. 198 с.
4. Кузьмина Н.В. Акмеологическая теория повышения качества подготовки специалистов образования. М.: ИЦПКС, 2001.

УДК 378.1:61

ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Прокопцева Наталья Леонидовна, Ильенкова Наталья Анатольевна, Нейман Елена Георгиевна, Шитьковская Елена Петровна, Гришкевич Наталья Юрьевна, Чикун Владимир Викторович

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: nat.prokopceva@yandex.ru

Аннотация

Внедрение интегрирования знаний базовых и клинических дисциплин в высшей медицинской школе позволяет активизировать познавательную деятельность обучающихся, развить у них навыки принятия решений, самообучения, критического мышления и командной работы.

Ключевые слова: *интеграция, интегрированное обучение, педиатрия, педагогика*

OPPORTUNITIES OF INTEGRATED EDUCATION AT HIGHER MEDICAL SCHOOL

Prokoptseva Natalia Leonidovna, Ilyenkov Natalia Anatolevna, Neyman Elena Georgievna, Shitkovskaya Elena Petrovna, Grishkevich Natalia Yurevna, Chikunov Vladimir Victorovich

Krasnoyarsk State Medical, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: nat.prokopceva@yandex.ru

Abstract

Implementation of the knowledge integration of basic and clinical disciplines at the higher medical school will activate the cognitive activity of students, develop their decision-making skills, self-learning, critical thinking and teamwork.

Keywords: *integration, integrated education, pediatrics, pedagogy*

Внедрение федеральных государственных образовательных стандартов в современную образовательную систему высшей школы направлено на улучшение качества обучения каждого студента, обеспечение возможности его дальнейшего профессионального развития и повышения уровня образованности. Для достижения этого совершенствуются методики обучения, разрабатываются новые учебные программы, в которых реализуются новые подходы к отражению содержания предмета, в том числе и через интегрированные образовательные области.

Студенты часто испытывают сложности при неоднозначном изложении одной и той же проблемы в рамках различных дисциплин. Восприятие ими многих научных терминов так же затрудняется из-за того, что одно и то же понятие при изучении каждой конкретной учебной дисциплины часто определяется по-разному. Такие сложности способствуют снижению интереса к обучению. Их легко избежать, используя методику интегрированного обучения. Интеграция подразумевает восстановление единого образовательного пространства дисциплин, изучаемых в ВУЗе.

Целями интегрированного обучения являются:

- создание оптимальных условий для развития мышления учащихся в процессе обучения,
- преодоление некоторых противоречий процесса обучения,
- повышение и развитие интереса учащихся к изучаемым дисциплинам.

Интегрированное обучение в ВУЗе позволяет вырабатывать у студентов быстроту ориентировки в новых условиях, способность видеть новое в известном, умение выходить за рамки привычного способа действий, развивать любознательность, оригинальность и гибкость мышления.

Второй год на базе кафедры детских болезней с курсом ПО идет реализация внедрения новой учебной программы по дисциплине «Факультетская педиатрия, эндокринология» на основе ФГОС ВПО по специальности 31.05.02 «Педиатрия». Обучение проводится по принципу синхронизации знания базовых дисциплин с приобретением навыков практического клинического мышления. Расположение кафедры на базе крупной городской клинической больницы позволяет использовать принципы проблемно-ориентированного обучения. Изучение дисциплины проводится на примере конкретных клинических случаев, с разбором проблемы пациента, с разбором вопросов этиологии, патогенеза, методов исследования, последовательным обсуждением диагностических этапов, подбором методов терапии, что мотивирует студентов на необходимость знания базовых дисциплин. Очень важно при этом, чтобы одни и те же вопросы изучаемой проблемы на разных кафедрах преподавались в одинаковых аспектах. Для этого в ВУЗе проводятся открытые лекции, открытые практические занятия, выездные заседания методической комиссии по специальности с посещением практического занятия и последующим согласованием методик преподавания той или иной педиатрической проблемы, создаются межкафедральные учебные пособия. Определяя на первом занятии круг проблемных вопросов для постановки клинического диагноза, студенты проводят поиск ответов на них в учебной литературе, продолжают разбор клинического случая на следующем занятии. После обоснования окончательного диагноза студенты определяют тактику терапии и пути профилактики. Итогом является написание учебной истории болезни. Принцип разностороннего освещения проблемы с сохранением единого подхода к изучению заложен и в работе межкафедральных компьютерных классов. Для этого используются такие учебные пособия как видеоролики и видеоклипы, компьютерные презентации и электронное тестирование. Так путем интеграции происходит объединение теоретических знаний по разным дисциплинам об одной и той же медицинской проблеме.

Интегрировать можно и такие составляющие учебной дисциплины, как освоение практических навыков и умений. Наряду с традиционными занятиями проводятся занятия на основе инновационных технологий. Одной из таких технологий является симуляционная. Многие кафедры снабжены различными манекенами и симуляторами, которые позволяют студентам осваивать и оттачивать практические навыки и умения. Пройдя этот этап обучения, студенты к моменту начала занятий на клинической кафедре у постели больного чувствуют себя более уверенными, что является немало важным хотя бы для улучшения взаимодействия и взаимопонимания с курируемым больным. Отдельные практические занятия проводятся с использованием высокотехнологичного оборудования: тренажеров и роботов-симуляторов, манекенов-имитаторов, электронных фантомов, моделей-муляжей, а также реального медицинского оборудования (аппарата ЭКГ, пульсоксиметра, глюкометра, тонометра и т.п.). Так на кафедре детских болезней при обучении студентов широко используется компьютеризированный манекен-имитатор Виртуэби. С помощью этого манекены имеется возможность решать различные клинические задачи, используя алгоритмический принцип разбора в зависимости от модулирования той или иной ситуации. С сентября 2013 года в ВУЗе работает кафедра – центр симуляционных

технологий. В центре сосредоточены самые современные средства и технологии обучения. Для выработки единого подхода к освоению практических навыков разрабатываются чек-листы, где в алгоритмической последовательности четко излагается методика осуществления того или иного практического навыка. И методика эта является единой при изучении всех дисциплин.

Результаты анкетирования студентов, проводимые ежегодно после экзамена по дисциплине, показали, что интерес к изучению дисциплины «Факультетская педиатрия, эндокринология» после внедрения инновационных технологий за последние два года стабильно растет. На вопрос «Насколько ясно, понятно и логично преподаватель объясняет материал на занятии?» ответ в среднем составил 5 баллов, увеличившись на 0,15 балла (оценка проводилась по 5-балльной системе). В текущем году студенты показали хорошие знания на всех этапах экзамена, средний балл вырос на 0,53, общая успеваемость - на 2,84%, качественный показатель - на 0,53%.

Таким образом, интегрирование знаний базовых и клинических дисциплин позволяют активизировать познавательную деятельность обучающихся, развить у них навыки принятия решений, самообучения, критического мышления и командной работы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ужан О. Ю. Интегрированное обучение как следствие модернизации образования // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2011. № 2. С. 90-94.
2. Артюхов И., Штегман О., Никулина С., Самотесов П., Россиев Д., Шараикина Е. Менеджмент качества подготовки специалистов (опыт КГМА) // Высшее образование в России. 2006. № 3. С. 3-6.
3. Ильенкова Н. А., Чикунов В. В., Прокопцева Н. Л., Шитьковская Е. П., Нейман Е. Г., Фалалеева С. О., Мазур Ю. Е., Борисова М. В., Алексеева О. В. Интерактивные методы обучения как средство формирования ключевых компетенций // Вузовская педагогика. Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ: материалы конф. Красноярск: КрасГМУ, 2013. С. 465-467.

УДК 378.147:615.03

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ВРАЧЕЙ НА ОСНОВЕ ПРИНЦИПОВ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Свидерская Лилия Николаевна, Веселова Ольга Фёдоровна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: sviderskaln@mail.ru

Аннотация

Современная клиническая фармакология базируется на принципах доказательной медицины (ДМ). Технологический процесс практического применения принципов ДМ при последипломной подготовке врачей включает следующие этапы: правильная оценка ситуации, формулирование клинической задачи, ее типа; формирование стратегии поиска; поиск имеющихся доказательств; критическая оценка эффективности и клинической пользы; применение выводов на практике с учетом индивидуальности пациента; оценка полученных результатов, принятие решения по их дальнейшему использованию на практике.

Ключевые слова: *клиническая фармакология, доказательная медицина*

EXPERIENCE IN TEACHING OF CLINICAL PHARMACOLOGY FOR PRACTICAL PHYSICIANS ON THE BASIS OF THE PRINCIPLES OF EVIDENCE BASED MEDICINE

Sviderskaya Lilya Nikolaevna, Veselova Olga Fyodorovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: sviderskaln@mail.ru

Abstract

Modern clinical pharmacology is based on the principles of evidence-based medicine (EBM). Technological process of the practical application of the principles of EBM post-graduate training includes the following stages: a correct assessment of the situation, the formulation of clinical tasks, its type; search strategy; Search the available evidence; a critical evaluation of the effectiveness and clinical uses; application of findings in practice, taking into account the individuality of the patient; evaluation of the results obtained, a decision on their further use in practice.

Keywords: clinical pharmacology, evidence-based medicine

В нашем Вузе преподавание клинической фармакологии для студентов лечебного факультета началось с января 1983 года, практически одновременно с другими ведущими вузами нашей страны. Вскоре преподавание началось и на педиатрическом, а затем и стоматологическом факультетах. После введения в 1997 году в нашей стране специальности «врач – клинический фармаколог» преподавание клинической фармакологии было введено для последипломной подготовки врачей, клинических ординаторов и врачей интернов.

При освоении специальности клиническая фармакология обучающиеся сталкиваются с увеличением объема научной медицинской информации по фармакотерапии, которое произошло за последние десятилетия, проблемами доступа и доверия к её содержанию, требующими грамотного решения. Часто перед врачом встает проблема выбора препаратов, обладающих высокой эффективностью, лучшей переносимостью и безопасностью. Облегчить выполнение указанных задач помогает относительно молодая отрасль медицинских знаний – доказательная медицина, призванная адаптировать опыт применения различных технологий в популяционном масштабе к уровню частного индивидуального клинического случая [2]. Современная клиническая фармакология базируется на понимании необходимости поиска доказательств эффективности применяемых методов лечения и профилактики, то есть следует принципам доказательной медицины [1,3,4].

Технологический процесс практического применения принципов доказательной медицины при подготовке врачей клинических фармакологов включает следующие этапы: правильная оценка ситуации, формулирование клинической задачи, ее типа; формирование стратегии поиска; поиск имеющихся доказательств; критическая оценка эффективности и клинической пользы; применение выводов на практике с учетом индивидуальности пациента; оценка полученных результатов, принятие решения по их дальнейшему использованию в практике.

Для успешного освоения современным врачом столь необходимого навыка как поиск и применение данных о лекарственном средстве с высокой доказательной силой обучающемуся по специальности клиническая фармакология в первую очередь необходимо ознакомиться с основными понятиями, которыми оперируют специалисты в области доказательной медицины. К наиболее важным понятиям, наряду с доказательством эффективности при назначении лекарственного препарата, относится *фактор риска* (ФР, risk factor) - особенность организма, приводящая к увеличению риска развития нежелательного побочного действия и риска передозировки при назначении лекарственного препарата. Любое назначение лекарственного препарата предполагает определенный риск. Польза фармакотерапии с точки зрения

доказательной медицины не всегда столь однозначна [2]. Скрининговые исследования не во всех случаях способны вызывать серьезные осложнения, которые обусловлены индивидуальными особенностями пациента. Следовательно, врач, назначая фармакотерапию, должен четко взвесить пользу и вред, особенно в случае отсутствия однозначного мнения специалистов по поводу назначения данного лекарственного препарата и обсудить все возможные «за» и «против» с пациентом. Риск развития того или иного нарушения здоровья в связи с воздействием на организм лекарственного средства может быть относительным и абсолютным. Абсолютный риск развития неблагоприятного побочного действия на лекарственный препарат предполагает отказ от данного назначения. Относительный же риск развития неблагоприятного побочного действия на лекарственный препарат предполагает аргументированное с позиции доказательной медицины взвешивание «риск-польза». Относительный риск часто оправдан при подозрении у пациента серьезного заболевания. Профилактика предполагает активный мониторинг, как со стороны врача, так и со стороны пациента, согласие на который пациент дает, подписывая, в том числе, информированное добровольное согласие на лечение. Перед назначением лекарственного препарата врач должен обратить внимание пациента на первые симптомы развития неблагоприятных побочных явлений, которые могут быть связаны с приёмом лекарственного препарата, тактику поведения, предполагающую, в том числе, обязательное обращение к врачу [5,6].

При подготовке специалистов по клинической фармакологии обращается внимание на то, что следует избегать шаблона при назначении лекарственного препарата в пользу индивидуального подхода к каждому пациенту, учитывающего его пол, возраст и другие особенности, а также необходимость избегать полипрагмазии и политерапии, что позволит уменьшить вероятность развития нежелательных побочных явлений и риска передозировки.

Таким образом, безопасность фармакотерапии должна ставиться во главу лечения. Выбор лечебных мероприятий должен проходить тщательную оценку и отбор на основе критериев вреда и пользы, эффективности и безопасности, а также с учетом индивидуальных особенностей пациента. Значительную помощь практикующему врачу в решении отмеченных проблем могут оказать результаты, полученные в рамках крупных исследований, основанных на принципах доказательной медицины.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вялков А.И., Воробьев П.А. Основы стандартизации в здравоохранении. М.: Ньюдиамед, 2002. 216 с.
2. Качественная клиническая практика с основами доказательной медицины. Учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей / под общ. ред. Р. Г. Оганова. М. : Силиция-Полиграф, 2011. 136 с.
3. Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных. Вып. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010.1376 с.
4. Найговзина Н.Б., Сайткулов К.И., Улумбекова Г.Э. Стандарты медицинской помощи: характеристики, сравнительный анализ, целевые функции // Проблемы управления здравоохранением. 2004. № 2. С. 70-74.
5. О системе управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в части контроля объемов, сроков и качества в условиях предоставления медицинской помощи в Красноярском крае и внутреннего контроля : метод. рекомендации МЗ Красноярского края. Красноярск, 2011. 184 с.
6. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" [Электронный ресурс] //Справ.-правовая система «Консультант Плюс». URL :<http://www.consultant.ru>.

УДК 378.147:615.01

АКТИВИЗАЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ЧЕРЕЗ ИНТЕГРИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ

Селицкая Ольга Викторовна, Вставская Юлия Алексеевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: Selickaya@inbox.ru

Аннотация

В статье освещены основные подходы к использованию педагогических технологий и интегрированных методов на кафедре фармакологии. Фармакология одновременно является теоретической, экспериментальной и клинической, поскольку синтезирует познания биохимии, физиологии, патофизиологии, пропедевтики, микробиологии и многих других дисциплин.

Ключевые слова: педагогика, фармакология

ACTIVATION OF COGNITIVE ACTIVITY OF STUDENTS THROUGH INTEGRATED LEARNING AT THE DEPARTMENT OF PHARMACOLOGY

Selickaya Olga Viktorovna, Vstavskaya Julia Alekseevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: Selickaya@inbox.ru

Abstract

In articles the main approaches to the use of educational technologies and integrated methods at the department of pharmacology. Pharmacology is simultaneously theoretical, experimental and clinical, because it synthesizes the knowledge of biochemistry, physiology, pathophysiology, propedeutics, microbiology and many other disciplines.

Keywords: pedagogy, pharmacology

В подготовке компетентного специалиста большое значение имеет приобретение базовых теоретических знаний по основным дисциплинам, преподаваемых на факультете фундаментального медицинского обучения нашего университета. Будущий врач должен обладать интеллектуальным потенциалом [1]. Однако, успех учебной деятельности студентов, по мнению современной, психологии, на две трети обусловлен непосредственно их способностями, и только на одну треть мотивацией. Именно это и заставляет искать пути и способы активации познавательной работы студентов [2].

Дисциплина «Фармакология» преподается на 3 курсе медицинского вуза студентам лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов и без преувеличения относится к базисным дисциплинам для формирования профессиональных навыков будущего врача. Действительно, невозможно представить ни одной современной врачебной специальности без применения 100 лекарств как профессиональных инструментов для лечения, диагностики или профилактики заболеваний. Федеральные государственные образовательные стандарты III поколения по специальностям подготовки врачей однозначно позиционируют необходимость глубоких познаний современных лекарственных средств (классификаций, действия на организм, особенностей применения и других аспектов) для успешного решения профессиональных задач в соответствии с различными видами врачебной деятельности. В описании подавляющего большинства профессиональных компетенций присутствуют прямые или косвенные ссылки на предмет и объекты фармакологии как науки и учебной дисциплины [3]. Согласно классическому определению фармакология (от греч. pharmakon – лекарство, яд; и logos – учение) - это наука о взаимодействии лекарственных веществ с организмом человека и животных.

Основная цель фармакологии - создание новых лекарственных средств, выявление, и изучение неизвестных свойств уже созданных и применяемых лекарственных препаратов. Одной из ведущих проблем фармакологии является получение достоверных данных о терапевтической эффективности лекарственных средств и возможных неблагоприятных эффектах с минимальными рисками для субъектов исследования (животных - в доклинических, здоровых добровольцев и больных – в клинических исследованиях). Количество новых лекарственных средств, внедряемых в клиническую и амбулаторную практику постоянно, увеличивается. Такое обилие названий и классификаций представляет серьезную проблему для преподавателей, студентов и практических врачей. Фармакология всегда была и есть одной из наиболее «трудных» учебных дисциплин, требующей усилий памяти и логического мышления для запоминания, анализа и актуализации огромного объема информации, необходимой для обоснованного выбора лекарственного средства и его оптимального применения у конкретного пациента. При этом дисциплина фармакология одновременно является теоретической, экспериментальной и клинической, поскольку синтезирует познания биохимии, физиологии, патофизиологии, пропедевтики, микробиологии и многих других дисциплин. Например, при изучении механизмов действия противовоспалительных препаратов, мы обращаемся к патогенезу воспаления. А изучая фармакодинамику гормонов и витаминов, можем сослаться на разделы в биохимии. Основные методики преподавания фармакологии в медицинских вузах были заложены в XVIII-XIX вв., преимущественно в Германии. Окончательно они сложились к середине XX века и общеприняты в медицинских вузах всего мира, то есть являются универсальными. Единая для большинства стран схема включает в себя лекционный курс, самостоятельную подготовку с использованием учебно-методической и справочной литературы, практические занятия, и, завершающиеся экзаменом. Перечень, последовательность и содержание лекций, практических занятий и семинаров также везде универсальны – логика познания направлена от общей фармакологии к частной. Серьезную проблему для преподавания фармакологии представляют постоянно меняющиеся и совершенствующиеся сведения о механизмах действия лекарственных веществ (фармакодинамика), показаниях и противопоказаниях к применению, побочных эффектах, лекарственных формах, особенностях дозирования и других аспектов применения лекарственных средств. В современном мире прогресс фармакологии подкрепляется очень интенсивной и масштабной финансовой подпиткой фармацевтических компаний с целью поиска конкурентного превосходства своей продукции. Поэтому информация о лекарственных средствах постоянно меняется, и ее объемы увеличиваются. Следовательно, в отличие от многих учебных дисциплин, фармакологию нельзя выучить «раз и навсегда». Один из наиболее эффективных методов активного обучения студентов на кафедре являются элементы ролевой игры. Ролевые игры на нашей кафедре проводят в основном для усвоения практических навыков и умений их использовать при неотложных состояниях (кардиогенном шоке, отеке легких, гипертонических кризах, приступе бронхиальной астме, инфаркте миокарда, купирование болевого шока и т.д.), которые будут востребованы при изучении пропедевтики и в дальнейшем при освоении внутренних болезней. При проведении ролевой игры каждому студенту отводится соответствующая роль в данной клинической ситуации. Один студент назначает лечение, другой проводит корректирующие мероприятия. Остальные студенты участвуют в дискуссии, обсуждая принципы фармакотерапии, механизмы действия препаратов, проводят коррекцию побочных эффектов, выписывают рецепты в предполагаемой конкретной ситуации. После окончания игры преподаватель оценивает каждого студента, осуществляет коррекцию в плане их высказываний по обсуждаемым вопросам. Главной задачей преподавателя в ролевой игре является не только пополнение знаний студентов современной информацией, но и организация деятельности студентов в решении

конкретной задачи, то есть преподаватель в ролевой игре выступает как консультант и как арбитр. Особое значение уделяется методу, при котором студент приобретает коммуникативную компетентность. Главным ориентиром при этом является качественное усвоение материала. Каждый студент вовлекается в процесс в силу своего темперамента, умение сотрудничать и решать познавательные задачи. Они решают ситуационные задачи, способствующие развитию и формированию у них клинического мышления, к поиску самостоятельного выполнения поставленных вопросов. Такие занятия были проведены по следующим темам: «Снотворные средства», «Адренергические средства». При этом ситуационные задачи были как с избытком, так и недостатком информации в исходных данных; с противоречивыми или взаимоисключающими сведениями в условии; с неопределенной формулировкой проблемы. Положительным моментом этого интерактивного метода обучения в том, что студент приобретает навыки коллективной работы над проблемой вместе с другими участниками

В основе предлагаемых в перспективе научно-образовательных подходов лежит имитационное моделирование, применение компьютерных программ, видеофильмов, презентаций. С помощью компьютерных программ по фармакологии, созданных по имитационному принципу, можно не только наблюдать действие лекарственных средств на организм животного, но и создавать многочисленные дополнительные условия, не осуществимые при проведении экспериментов на реальных животных. Таким образом, компьютерные симуляции выполнимы и могут быть эффективны как основная часть практических разделов дисциплины фармакологии и полностью способны выполнить свою гуманистическую миссию. Следует учитывать, что основной задачей применения виртуальных технологий является повышение понимания предмета студентами. Компьютерные модели могут также послужить в качестве альтернативы использования животных в традиционных обучающих экспериментах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Есауленко И.Э. Теория и методика обучения в высшей медицинской школе // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 12. С. 30-31.
2. Артюхов И.П., Самолесов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Тимошенко В.Н. Воспитание молодого специалиста важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения // Сибирское медицинское обозрение. 2008. № 6 (54). С. 102-105.
3. Пряжников Н.С. Методы активизации профессионального и личностного самоопределения. М. : МОДЭК, 2002. 400 с.

УДК 378.1

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Семенова Оксана Леонидовна, Аржаник Марина Борисовна

Сибирский государственный медицинский университет, Томск, Россия

E-mail: oksleon@list.ru, arzh_m@mail.ru

Аннотация

В статье представлен опыт использования интерактивных лекций, ментальных карт, ситуационных задач, метода проектов для обучения студентов медицинского вуза. Показана роль данных технологий в формировании исследовательской компетентности.

Ключевые слова: исследовательская компетентность врача, педагогические технологии, ментальные карты, метод проектов, дискуссия

PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES IN DEVELOPING RESEARCH COMPETENCE OF TOMORROW DOCTORS

Semenova Oxana Leonidovna, Arzhanik Marina Borisovna

Siberian State Medical University, Tomsk, Russia

E-mail: oksleon@list.ru, arzh_m@mail.ru

Abstract

In this article practice of usage of interactive lectures, mind maps, situational problems, project-based learning for teaching medical higher educational institution students is introduced. A role of these technologies in developing research competence is shown.

Keywords: research competence of doctors, pedagogical technologies, the project-based learning, mind maps, discussion

Формирование исследовательской компетентности в сфере будущей профессиональной деятельности является одной из важнейших целей всех современных программ высшего профессионального образования.

Анализ литературы позволяет определить исследовательскую компетентность врача как способность занимать исследовательскую позицию по отношению к профессиональным задачам, обеспечивающую ему возможность свободно ориентироваться в быстро меняющемся информационном поле медицинской науки, воспринимать новую информацию, критически ее оценивать, анализировать и применять в своей профессиональной деятельности [3].

В структуре исследовательской компетентности можно выделить следующие составляющие:

- когнитивная составляющая – знание принципов планирования и дизайнов медицинских исследований, знание основных подходов к статистической обработке и интерпретации результатов; знание современных международных правил представления результатов статистического анализа в публикациях;
- процессуально-деятельностная составляющая - владение методами поиска медицинской информации и её критической оценки; владение методами статистической обработки данных с применением пакетов прикладных программ; умение публично представлять результаты своих исследований;
- мотивационная составляющая – мотивация к применению в своей практике результатов научных исследований, посвященных диагностике, лечению и профилактике болезней, публикуемых в рецензируемых медицинских изданиях.

Формирование исследовательской компетентности должно представлять непрерывный процесс, начиная с курса математики, где студенты знакомятся с основами математической статистики, и, заканчивая изучением клинических дисциплин. Одним из предметов, изучение которого способствует формированию исследовательской компетентности, является медицинская информатика. Рассмотрим ее роль в формировании первых двух составляющих.

Формирование когнитивной составляющей в курсе медицинской информатики начинается на обзорных аудиторных лекциях. Студенты знакомятся с дизайнами клинических исследований, основными подходами к статистической обработке и принятию решений по полученным результатам. Аудиторные лекции дополняются интерактивными лекциями в среде Moodle. Особенность таких лекций состоит в том, что теоретический материал разделен на тематические блоки, в конце каждого блока содержатся вопросы для самоконтроля. Переход к следующему блоку возможен лишь при правильном ответе на вопросы, т. е. при усвоении материала.

Для систематизации полученной из лекций информации нами использовалась технология создания ментальных карт. Ментальная карта (англ. Mind map) - способ изображения процесса общего системного мышления с помощью схем [1, 2]. На основе теоретического материала студенты создавали ментальную карту по изучаемой теме, тем самым полученная информация выстраивалась в систему, а найденные рисунки подкрепляли логическую схему ассоциациями. Наши исследования показали, что студенты, выполнившие домашнее задание по созданию ментальных карт, лучше ориентируются в теоретическом материале и понимают его глубже, чем студенты, задание не выполнившие.

Знание и понимание теоретического материала является базисом для процессуально-деятельностной составляющей. Для ее формирования нами использовались такие педагогические технологии как решение ситуационных задач, метод проектов, дискуссии. Ситуационные задачи, используемые в курсе медицинской информатики, являются профессионально-ориентированными, подобранными таким образом, чтобы охватить весь спектр статистических методов.

В качестве итоговой работы студенты выполняли проект, который представлял собой краткое описание проведенного исследования и базу данных, сгенерированную преподавателями таким образом, чтобы при работе над проектом каждый студент мог использовать различные статистические критерии. При работе над проектом большое внимание уделялось умению формулировать цель, задачи и гипотезу исследования, выбирать статистический критерий, анализировать полученные результаты и делать выводы. При защите проекта использовалась технология дискуссии [4], которая развивает у студентов способности к анализу информации и аргументированному, логически выстроенному доказательству полученных результатов.

Для оценки эффективности предложенных технологий и успешности формирования исследовательской компетентности у студентов 2 курса специальности «Педиатрия» было проведено тестирование. Студентам были предложены задания, в которых нужно было сформулировать цель и гипотезу исследования, выбрать ситуации, соответствующие международным стандартам проведения клинических исследований, выбрать статистический критерий. В качестве контрольной группы выступали студенты 5 курса, не изучавшие курс медицинской информатики. Для проверки статистической значимости различий между группами использовался χ^2 -критерий Пирсона. Тестирование показало, что знания статистических методов и умение интерпретировать полученные результаты лучше у студентов 2 курса ($p < 0,05$), знания международных стандартов проведения клинических исследований и умение формулировать цель и гипотезу исследования не имеют статистически значимых различий. Результаты тестирования представлены (рис. 1).

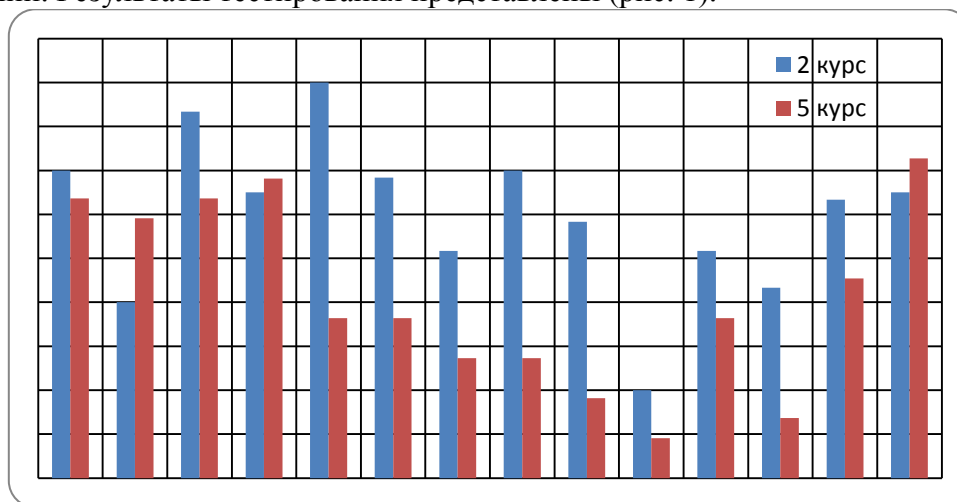


Рис. 1. Результаты тестирования студентов

1а-1г – вопросы на знание международных стандартов проведения клинических исследований; 2а, 2б, 3а-3г – задания на выбор статистического критерия; 4а, 4б – задания по интерпретации результатов статистической обработки; 5а, 5б – задания, проверяющие умение формулировать цель и гипотезу исследования.

Таким образом, предложенные технологии позволяют познакомить студентов с методами проведения исследований в медицине и способствуют формированию когнитивной и процессуально-деятельностной составляющих исследовательской компетентности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бьюзен Т., Бьюзен Б. Супермышление / пер. с англ. Е. А. Самсонов. Минск : Попурри, 2003. 322 с.
2. Ижденева И.В. Роль ассоциативных ментальных карт в процессе обучения студентов информатике // Педагогическое образование в России. 2015. № 4. С. 29-37.
3. Семенова О.Л., Смышляева Л.Г. Использование метода проектов в процессе формирования исследовательской компетентности будущих врачей // Педагогические технологии в условиях модернизации образования. Ярославль: ИД «Канцлер», 2015. С. 167-172.
4. Филиппенко А.П. Дискуссия как технология профессионального обучения // Вестник развития науки и образования. 2013. № 2. С. 90-94.

УДК 615.15

ОПЫТ СПХФА В ПОДГОТОВКЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФАРМАЦИЯ

Смехова Ирина Евгеньевна, Анисимова Наталья Аскольдовна, Ладутько Юлия Михайловна

Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: Irina.Smekhova@pharminnotech.com

Аннотация

Представлен пример оформления фонда оценочных средств для государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 33.05.01 Фармация

Ключевые слова: *оценочные средства, государственная аттестация, сформированность компетенций, формы контроля, фармация*

SPCPA'S EXPERIENCE IN A SET OF EVALUATION TOOLS FOR FINAL STATE ATTESTATION IN PHARMACY WORKING OUT

Smekhova Irina Yevgenievna, Anisimova Natalia Askoldovna, Ladutko Yulia Mikhailovna

Saint-Petersburg State Chemical Pharmaceutical Academy, St. Petersburg, Russia

E-mail: Irina.Smekhova@pharminnotech.com

Abstract

An example of the set of evaluation tools for final state attestation of the graduates in 33.05.01 "Pharmacy" is represented.

Keywords: evaluation tools, final state attestation, competence formation, form of control, pharmacy

Основная особенность федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС ВО) третьего и последующих поколений – ориентация не на содержание, а на результат образования, выраженный через компетентности специалистов. Задача государственной итоговой аттестации (ГИА) – необходимость оценки степени сформированности компетенций выпускников по всему направлению подготовки. Поэтому для аттестации обучающихся на соответствие их учебных достижений требованиям образовательной программы (ОП) создаются фонды оценочных средств (ФОС), которые представляют собой комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения [1, 2].

В соответствии с современными требованиями академией разработаны ФОС для проведения входного и текущего оценивания подготовки обучающихся, а также их промежуточной и итоговой аттестации.

Трудность в подготовке ФОС для ГИА заключалась в том, что в соответствии с ФГОС-3 выпускник должен овладеть 8 общекультурными и 50 профессиональными компетенциями, которые надо было оценить [3].

ГИА выпускников фармацевтического факультета проводится в три этапа, на каждом из которых оцениваются определенные составляющие компетенций: 1-й этап – оценка практических навыков, 2-й – междисциплинарное тестирование (оценка теоретических знаний), 3-й – междисциплинарное собеседование.

Документ «ФОС для ГИА подготовки выпускников по ООП ВПО по направлению подготовки 33.05.01 Фармация» состоит из нескольких разделов: в 1 разделе представлены перечень компетенций (из ФГОС), которыми должен овладеть обучающийся, а также описание правил оформления результатов оценивания. Раздел 2 - Комплект оценочных средств для этапа «Практические навыки». Он включает задания по разным дисциплинам, которые должен выполнить выпускник. В этом же разделе в форме таблицы приведены проверяемые компетенции, предметы и объекты оценивания, показатели и критерии их оценки и оговорены условия выполнения задания (табл.1).

Таблица 1. Пример оформления таблицы для оценки компетенций при проверке практических навыков по фармацевтической технологии

Предмет(ы) оценивания	Объект(ы) оценивания	Показатели оценки	Критерии оценки
ПК-4, ПК 5, ПК-37, ПК-48			
<i>Уметь:</i> - изготавливать ЛС по рецептам врачей в условиях фармацевтических организаций...	- лекарственные средства (ЛС)	- обоснованность выбора технологического процесса, упаковки, оформления.....	Правильность в соответствии с ГФ, приказами МЗ РФ №308 от 21.10.97, № 214, 305, НД.....
Условия выполнения задания			
1. Место (время) выполнения задания: в оборудованной учебной лаборатории, где проводится оценка практических навыков			
2. Максимальное время выполнения задания: 60 мин.			
3. Вы можете воспользоваться			

Аналогично построен раздел 3 «Комплект оценочных средств для этапа «Междисциплинарное тестирование»» и раздел 4 «Комплект оценочных средств для этапа «Междисциплинарное собеседование»». В процессе тестирования оцениваются знания студентов, поэтому задания представлены в виде тестов, а в таблицах раздела 3 указаны «знания» по соответствующим компетенциям. Задания 4-ого раздела

представляют собой ситуационные задачи, позволяющие комплексно оценить освоенные выпускником компетенции.

Компетенции, не вошедшие в задания, для конкретного студента оцениваются по представленному им портфолио (табл.2).

Таблица 2. Пример оформления раздела 5 «Портфолио»

Перечень документов, входящих в портфолио:		
1. Отзывы руководителей практики из аптек		
2. Результат участия в научных, учебно-методических конференциях*		
3. Результат участия в конкурсе «Лучший по профессии»*		
4. Результат участия в предметной олимпиаде		
5. Результат участия в совместных международных образовательных программах*		
..... *- при наличии		
Требования к оформлению портфолио: портфолио оформляется в соответствии с Методическими рекомендациями		
Оценка портфолио (включая требования к оформлению)		
Предмет(ы) оценивания	Показатели оценки	Критерии оценки
Документы портфолио	Грамотность, аккуратность оформления документов ...	Оформление с учетом требований
Оценка презентации портфолио		
Составляющие ОК		По значимости предоставленных документов из перечня – освоил

Для регистрации итогов аттестации разработана оценочная матрица (табл.3).

Таблица 3. Оценочная матрица членов ГИА

оценка компетенций выпускника в соответствии с требованиями ФГОС

Студент/ка _____

Факультет _____

Группа _____

Направление подготовки (специальность) 33.05.01 Фармация

Виды профессиональной деятельности	Требования к профессиональной подготовке (компетенции)	Практические навыки		Междисциплинарное тестирование		Междисциплинарное собеседование или ВКР				Портфолио	
		освоил	не освоил	освоил	не освоил	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно		
Общекультурные компетенции	ОК-1 – ОК-8										
	ПК-1, ПК-2										
Производственная	ПК-3 – ПК-6										
Реализация ЛС и других фарм. товаров	ПК-7 – ПК-11										
Организацион-	ПК-12 –										

но-управлен ческая	ПК-27										
Контрольно- Разрешитель- ная	ПК-28 – ПК-40										
Научно- исследо- вательская, информацион- но-просветите- льская	ПК-41 – ПК-49										
Оказание 1-ой доврачебной помощи	ПК-50										
ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА											

Председатель ИГА _____ /

Подписи членов ИГА

Дата

Таким образом, считаем, что разработанный ФОС для ГИА позволит государственной аттестационной комиссии оценить степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ООП [4] по направлению подготовки 33.05.01 Фармация, а выпускникам - продемонстрировать свои способности и возможности в профессиональной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Пермяков О. Е., Меньков С. В. Систематика формирования фондов оценочных средств // Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 1. С. 38-40.
2. Ефремов Н.Ф. Проблемы формирования фондов оценочных средств вузов // Высшее образование сегодня. 2011. № 3. С.17-22.
3. ФГОС ВПО по направлению подготовки (специальности) 060301 Фармация (квалификация (степень) «специалист»). Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «17» января 2011 г. № 38.
4. Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры // Приказ Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636.

УДК 378.126

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ СРЕДСТВАМИ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Соколова Ирина Юрьевна

Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия

E-mail: pedagogy_psychology@mail.ru

Аннотация

В данной статье рассматривается проблема непрерывного профессионально-педагогического образования преподавателей медицинских вузов, получающих дополнительную квалификацию «Преподаватель высшей школы». Дается

классификация и характеристика инновационных образовательных технологий и их практическое применение в подготовке специалиста.

Ключевые слова: преподаватель высшей школы, инновационные образовательные технологии

IMPROVEMENT OF PROFESSIONAL PEDAGOGICAL COMPETENCE OF TEACHERS OF MEDICAL UNIVERSITIES BY MEANS OF INNOVATIVE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES

Sokolova Irina

Stavropol state medical University, Stavropol, Russia

E-mail: pedagogy_psychology@mail.ru

Abstract

This article discusses the problem of the continuous professional education of teachers of medical schools receiving additional qualification "Teacher of higher school". The classification and characterization of innovative educational technologies and their practical application in specialist training.

Keywords: high school teacher, innovative educational technologies

Переход к личностно-ориентированной парадигме современного образования предполагает внедрение инновационных педагогических технологий, обеспечивающих максимальную реализацию компетентностного подхода в подготовке и переподготовке специалистов медицинских вузов.

Кафедра педагогики, психологии и специальных дисциплин СтГМУ провела социологический опрос среди аспирантов, ординаторов университета, слушателей-преподавателей медицинских колледжей и вузов Ставропольского края на предмет выявления их мнения о том, какими наиболее важными компетенциями должен обладать современный специалист. Опрос показал, что следует уделить особое внимание формированию таких компетенций как: стремление к успеху; умение работать в команде; способность к организации и планированию деятельности, принимать решения, порождать новые идеи (креативность); знание второго языка; лидерство; способность адаптироваться к новым ситуациям, а также навыки управления информацией[1].

Таким образом, учитывая мнения выше указанных респондентов, в профессиональной деятельности современного преподавателя высшей школы должны доминировать инновационные образовательные технологии, позволяющие наиболее эффективно реализовать практико-ориентированный и профессионально-личностный подходы. Инновационные психолого-педагогические технологии характеризуются следующими признаками: диалогичность мышления, наличие обратной связи, «принудительная» активация мышления и поведения, повышенная эмоциональность, рефлексия.

Дадим краткую характеристику и практическое применение каждой группе инновационных образовательных технологий.

Проблемно-поисковые технологии, прежде всего, направлены на формирование общенаучных и инструментальных компетенций; способности порождать новые идеи (креативность); способности работать в междисциплинарной среде и готовность к критике и самокритике. Основные виды данной группы образовательных технологий, это: кейс-технологии, видеопрактикум, проективные технологии, метод конкретных ситуаций, видеоанализ, диагностический практикум.

Коммуникативно-диалоговые технологии, прежде всего, направлены на формирование социально-перцептивных, коммуникативных, организаторских компетенций, умение работать в команде и коллегиально принимать решение. Основные виды: диспут, дискуссия, интеллектуальный бой, телемост, пресс-

конференция, интервью-диалог, турнир ораторов, интеллектуальная дуэль, сократов-круг, открытая кафедра, «волшебный стул», «техника аквариума» и др. Данные формы работы целесообразно использовать в проведении проблемных, бинарных, полинарных лекциях, пресс-конференции, в организации деятельности научного кружка, лаборатории и конечно же на семинарских занятиях, коллоквиумах и т.п.

Основной целью имитационно-игровых технологий является формирование умений моделирования профессиональной ситуации и обсуждения различных способов ее решения; развитие умения работать в команде; формирование организационно-управленческих компетенций, способности адаптироваться к новым условиям; овладение конструктивными способами разрешения конфликтных ситуаций; способности работать в междисциплинарной среде. К основным видам игровых технологий относятся организационно-деятельностные, деловые, ситуационные, ролевые игры[3,4].

Социально-психологические технологии способствуют формированию умения оценивать личностью собственных ресурсов (личных качеств), необходимых в решении конкретной моделирующей профессиональной ситуации; формированию социально-перцептивных, коммуникативных, аутопсихологических, рефлексивных компетенций. Основной формой поведения являются тренинги, упражнения, социально-психологические игры. Критерием успешности применения психотехнологий является сформированное умение личности целенаправленно анализировать и измерять параметры деятельности, или же модифицировать собственную жизненную позицию соответственно меняющимся социально-профессиональным условиям[5].

На современном этапе большой интерес представляют арт-педагогические технологии, сущность которых заключается в применении различных техник разных видов искусств в учебно-воспитательном процессе как средство творческой самореализации будущего специалиста. Основными формами проведения арт-технологий являются: мини-лекции, ролевые и деловые игры, видеообсуждение, концепты, групповые дискуссии.

В зависимости от вида художественно-творческой деятельности выделяют следующие направления арт-технологий: библиотерапия, драматерапия, сказкотерапия, изотерапия, музыкотерапия[6].

Библиотерапия основана на исцеляющем воздействии слова, то есть самовыражение через творческое сочинение.

Драматерапия - вид игровой деятельности, ориентированный на процесс и на удовольствие в этом процессе, связана со способностью выражать события и переживания ярко и точно; способность посмотреть на них другими глазами. Направлена на развитие спонтанности, импровизационности, пластичности (телесной, эмоциональной, когнитивной), харизматичности; расширению поведенческих реакций, возможности переиграть жизненные сценарии.

Сказкотерапия - использование сказки в целях психодиагностики развития и креативности личности как расширение спектра альтернативных решений.

Изотерапия - применение художественно-изобразительных средств с целью коррекции и развития личности.

Музыкотерапия - воздействие музыки на психические структуры личности посредством: сочинения музыки (импровизации), рисование музыки; вокалотерапия с драматизацией; импровизация на различных музыкальных инструментах; слушание музыки и обсуждение возникших ассоциаций; сочинение рассказов, стихов после прослушивания музыки и т.п. Итак, применение арт-педагогических технологий в целостном образовательном процессе вуза будет способствовать созданию благоприятного социально-психологического микроклимата; снижению напряженности; повышению стрессоустойчивости у субъектов педагогического процесса; формированию экопсихологической культуры личности.

Таким образом, преподавателю высшей школы в рамках использования инновационных образовательных технологий обучения необходимо:

- продуманно использовать методические приемы, дидактические материалы и технические средства обучения в строгом соответствии с целями и задачами конкретных занятий, соответствующих данной группе компетенций;
- учитывать качественный контингент студентов, их индивидуальные особенности, познавательные возможности, интересы, характер деятельности;
- умение создавать эмоциональный фон совместной деятельности и управлять им, учитывая возрастные особенности и психологическое состояние аудитории;
- управлять собственным эмоциональным состоянием и владеть способами эмоционального заражения аудитории.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Развитие профессионализма преподавателя высшей школы: учебно-методическое пособие / под ред. А.А. Деркача. М. : Изд-во РАГС, 2010. 386 с.
2. Панфилова А.П. Игротехнический менеджмент. СПб., 2008. 508 с.
3. Князев А.М., Одинцова И.В. Режиссура и менеджмент технологий активно-игрового обучения. М.: Изд-во РАГС, 2008. 208 с.
4. Матяш Н.В., Павлова Т.А. Методы активного социально-психологического обучения. М. : Академия, 2007. 91 с.
5. Колонина Т.Ю., Трусъ А.А. Арт-терапевтические техники в тренинге. СПб. : Речь, 2010. 189 с.

УДК 378:004:316.628-057.875

ГЕЙМИФИКАЦИЯ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ИНТЕРЕСОВ И МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ

*Соловьева Ирина Анатольевна, Демко Ирина Владимировна, Собко Елена
Альбертовна, Крапошина Ангелина Юрьевна, Гордеева Наталья Владимировна,
Чубарова Светлана Владимировна, Ищенко Ольга Петровна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: solovieva.irina@inbox.ru

Аннотация

В статье рассматривается один из видов информационно-коммуникационных технологий - геймификация - современный образовательный тренд, который при комплексном применении в работе со студентами позволяет стимулировать познавательные интересы и мотивацию в учебной деятельности.

Ключевые слова: образовательное пространство, медицинское образование, практика, учебная мотивация, познавательный интерес, геймификация

GAMIFICATION AS A MEANS OF COGNITIVE INTEREST AND MOTIVATION STUDENTS

*Soloveva Irina Anatolyevna, Demko Irina Vladimirovna, Sobko Elena Albertovna,
Kraposhina Angelina Yurievna, Gordееva Natalia Vladimirovna, Chubarova Svetlana
Vladimirovna, Ishenko Olga Petrovna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: solovieva.irina@inbox.ru

Abstract

The article deals with one of the types of information and communication technologies - gamification - a modern educational trend, which at complex application to work with students stimulates cognitive interest and motivation in learning activities.

Keywords: educational environment, medical education, practice, learning motivation, cognitive interest, gamification

Современный уровень развития медицинской науки и практики предъявляет повышенные требования к выпускникам медицинских вузов по степени освоения практических навыков и умений, способности быстро ориентироваться в сложных клинических ситуациях. Кроме того, задачей профессионального образования является и развитие способности адаптироваться к изменениям техники и технологии [3]. Актуализация этих задач стимулирует поиск новых технологий, включающих способы, обеспечивающие развитие интересов и способностей обучающихся, учет их индивидуальности, уникальности, субъектности.

Глубоко продуманный, хорошо отобранный учебный материал - залог формирования интереса к учению. Поэтому в учебном процессе важно использовать такие методы его организации, чтобы заинтересовать обучаемого. В качестве основы для создания таких условий идеально подходят информационно-коммуникационные технологии (ИКТ).

Построение новой системы образования, ориентированной на вхождение в единое европейское образовательное пространство, сопровождается естественными изменениями в педагогической теории и практике, что обуславливает необходимость внедрения инновационных образовательных технологий в учебный процесс. Инновации в образовании - ключевое условие успешного развития информационного общества [1]. Внедрение информационных технологий в сферу образования - объективная потребность современного общества. Современный период развития общества характеризуется усилением роли информации как стратегически важного ресурса, поэтому значимость подготовки молодежи в области эффективного использования информационных технологий неуклонно возрастает [4].

Педагог играет решающую роль в организации учебного процесса. Подготовка преподавателей необходима для успешной организации непрерывного обучения, обязательным условием которого является непрерывное обучение самих преподавателей. Путь к совершенствованию организации учебного процесса и содержания обучения лежит через совершенствование педагогов.

ИКТ мобилизуют педагогическое творчество и открывают путь педагогическим инновациям. ИКТ открывают новые возможности для обеспечения самостоятельной познавательной деятельности ученика. И на этом этапе меняется роль педагога: он становится консультантом, координатором учебного процесса. Задача преподавателя – поддержать, развивать в учениках способность принимать решения, понимать суть изучаемых явлений и умение рассуждать. ИКТ выступают в роли катализатора - помогают заинтересовать учащихся, пробудить стремление к новым знаниям. Возможно, именно ИКТ является тем связующим звеном между стремлением к знанию и решением жизненно важных задач.

Обучение через игру – это один из способов активизировать познавательный интерес учащихся, желание понять значение игры и ее глубинный смысл. Погружение в виртуальную реальность обеспечивает развитие реакции и навыков выполнения сложных профессиональных задач [2].

Под геймификацией, или игрофикацией, понимают использование игровых механизмов (включая user-friendly интерфейсы, яркий дизайн, соревнования, награды, бэйджи, очки, рейтинги, прочие несерьезные элементы) в учебе и повседневной жизни".

Геймификация получила «вирусное» распространение в бизнес-индустрии.

В высшей школе геймификации тоже набирает обороты, и это обусловлено вовлеченностью студентов в обучающий процесс, максимальной концентрацией внимания, запоминанием необходимых правил, названий, клинических симптомов.

Использование профессиональных тренажеров, позволяющих моделировать схожие с реальностью ситуации, предоставляющих моментальную и качественную обратную связь, формирует у студентов необходимые профессиональные качества.

Преимущество таких тренажеров перед традиционными обучающими программами и тренингами состоит в получении за короткий промежуток игрового времени практического опыта, сопоставимого с месяцами повседневной рутинной практики.

Обучение сбору анамнеза, интерпритации данных физикального осмотра и методов исследования, постановке диагноза в форме игры способствуют развитию эмоциональной отзывчивости, активизации мыслительной деятельности, побуждают к личному участию в решении проблем. Доказано, что такие элементы познавательного интереса, как стремление преодолевать трудности при выполнении заданий, поиск путей решения заданий, концентрация внимания на объекте деятельности, увлеченность, активность, самостоятельность при применении игровых методик в процессе обучения формируются гораздо быстрее. Геймификация позволяет в игровой ситуации интенсифицировать процесс усвоения новых знаний, а положительные эмоции, возникающие в процессе игр, способствуют предупреждению перегрузки, обеспечивают коммуникативные и интеллектуальные умения.

Считается, что в сфере здравоохранения говорить об играх не принято: практика лечения пациентов, диагностирование или оказание неотложной медицинской помощи как-то не ассоциируется с игрой. Возможно, темпы развития пока оставляют желать лучшего, но геймификация непременно должна сыграть положительную роль в сфере образования. В системе образования сегодня происходят очень серьезные перемены, а в будущем геймификация может стать одним из основных средств доставки знаний.

Таким образом, труд, затраченный на воспитание познавательного интереса, оправдывает себя во всех отношениях – он повышает качество знаний, продвигает учащегося в общем развитии, помогает преодолевать трудность, влияет на весь характер работы, способствует продолжению образования и самообразованию и поднимает личность студента на более высокую ступень.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
2. Белых И. Л. Проблема формирования мотивации учения студентов: монография. Красноярск : СибГТУ, 2007. 124 с.
3. Гершунский Б. С. Образовательно-педагогическая прогностика. Теория, методология, практика : учеб. пособие. М.: Флинта; Наука, 2003. 768 с.
4. Павлов В. Н., Цыглин А. А. Модернизация высшего образования посредством внедрения современных инновационных технологий // Медицинское образование и вузовская наука. 2015. №1 (7). С. 83-86.

**АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ: ИГРА-КОНСИЛИУМ И МЕТОДИКА ЕГО
ПРОВЕДЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ С
КУРСОМ ПО**

*Соловьева Ирина Андреевна, Мартынова Галина Петровна, Богвилене Яна
Анатольевна, Кутищева Ирина Александровна, Строганова Мария Александровна*
*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: iasolov@mail.ru

Аннотация

Данная статья посвящена применению игры-консилиума на кафедре детских инфекционных болезней с курсом ПО. Превосходство консилиума над другими средствами обучения обнаруживается в том, что он способен обеспечить не только индивидуальную, но и парную, групповую и коллективную форму работы на занятии, что позволяет каждому обучаемому максимально эффективно использовать учебное время. Кроме того, консилиум способствует воспитанию культуры общения и этических принципов, которые так необходимы во врачебной деятельности.

Ключевые слова: консилиум, методы обучения, студент

**ACTIVE LEARNING METHODS: GAME-CONSILIUUM AND METHODS OF ITS AT
THE DEPARTMENT OF CHILDREN'S INFECTIOUS DISEASES**

*Solovieva Irina Andreevna, Martynova Galina Petrovna, Bogvilene Jana Anatoljevna,
Kutischeva Irina Alexandrovna, Stroganova Maria Alexandrovna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: iasolov@mail.ru

Abstract

This article is devoted application of game-concilium on the department of child's infectious diseases. Superiority of concilium above other facilities of teaching is revealed in that he is able to provide not only individual but also pair, group and collective form of work on employment, that allows every taught maximally effectively to use educational time. In addition, a concilium is instrumental in education cultures of intercourse and ethics principles.

Keywords: consultation, learning methods, student

Обучение – это целенаправленное, заранее запроецированное общение, в ходе которого осуществляется образование, воспитание и развитие обучаемого, усваиваются отдельные стороны опыта человечества, опыта деятельности и познания. Методы преподавания, обеспечивающие принцип деятельностного подхода, при реализации которого не преподаватель учит, а студент учится сам в процессе собственной деятельности, называются активными методами обучения [2, 3]. Целью активных методов обучения является повышение качества знаний, формирование общекультурных и профессиональных компетенций будущих врачей по актуальным проблемам детской инфектологии [1]. Объект - учебный процесс по дисциплине детские инфекционные болезни. Предмет - формирование профессиональных компетенций. Программа обучения студентов на кафедре детских инфекционных болезней подразумевает углубление знаний, полученных в процессе предшествующего обучения на кафедрах фундаментальной подготовки, а также приобретение новых компетенций по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний инфекционной природы (воздушно-капельные, нейроинфекции, кишечные инфекции, вирусные гепатиты и т.д.). [3]. При проведении

занятий со студентами 6 курса педиатрического факультета используется консилиум – одна из форм активного обучения студентов. Консилиум ориентирован на групповую активность, что вполне отвечает запросам современной методики. Он также легко трансформируется в различные формы индивидуальной активности, давая возможность каждому студенту попробовать себя в той или иной роли и проявить индивидуальные способности. Интенсивный метод, объединяющий, как это ни парадоксально, учебную ситуацию с реальной коммуникацией, базируется на высокой мотивации общения. Эта мотивация достигается, в частности, использованием игровых стимулов, включенных во все виды учебных материалов. Присвоение каждому учащемуся престижной социальной роли и постоянное внимание к его индивидуальной значимости помогают снять психологические барьеры общения, что является необходимым условием успешного обучения. Занятия строятся таким образом, что доброжелательное отношение к обучающемуся снимает страх перед возможной ошибкой. Проявление интереса студентов между собой как к значимому партнеру способствует снятию чувства неуверенности.

Цель консилиума с разбором летального случая от тяжелой формы кишечной инфекции: обучение студентов методам диагностики, врачебной тактики и лечения кишечных инфекций у детей, а также выявление причин неблагоприятного исхода заболевания (позднее обращение родителей за медицинской помощью, несвоевременная диагностика, неадекватная терапия на всех этапах оказания помощи больным, наличие преморбидных факторов риска).

Консилиум с разбором летального случая от тяжелой формы кишечной инфекции направлен на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций: ОК-1, ОК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12.

При проведении консилиума преподаватель распределяет роли и дает подробное описание общей ситуации, а затем вручает участникам дубликат истории болезни больного, умершего от кишечной инфекции и предлагает им проиграть сложившуюся ситуацию в качестве врача-педиатра, врача скорой медицинской помощи, врача приемного покоя инфекционного стационара, врача-реаниматолога, патологоанатома, рецензента, организатора здравоохранения. Перед началом консилиума производится разъяснение сложившейся реальной ситуации, а также процедура, которую студентам предстоит пройти. Применяется сценарный план – это логическая и правдоподобная совокупность событий, происходящих в одном временном интервале друг за другом. Это дает возможность преподавателю не просто задействовать студентов в определенных ролях, но и определить истинную расстановку социальных ролей в коллективе, дружеские и деловые предпочтения и т.д. Участники игры вынуждены погружаться в незнакомую для них ситуацию, что побуждает их мыслить и действовать более вариативно. Кроме того, при распределении ролей важно, чтобы они соответствовали способностям студентов, нужно предусмотреть время для вопросов и для того, чтобы преподаватель мог проверить усвоение материала.

Целесообразность всех принятых решений специалистами обязательно обосновывается вслух. По ходу консилиума преподаватель, или другие студенты, могут вводить различную дополнительную информацию, усложняющую ситуацию (изменение состояния больного, отсутствие лекарственных препаратов и их адекватная замена и др.). Дополнительная информация может быть также поведенческого характера - отказ больного от госпитализации, жалоба больного или его родственников и др. В этих случаях консилиум дает возможность опробовать свое общение в разных ситуациях и оценить себя, а также партнеров по группе. Именно в игре преподаватель фиксирует уровень деонтологической подготовки студентов и осуществляет его коррекцию и является как бы «полигоном» отработки коммуникативных навыков, основанных на деонтологических принципах. При этом конкретные формы проявления

нравственных качеств коррелируются с требованиями ролевого взаимодействия. Экспертами проводится анализ удачных и неудачных решений и действий всех участников. Каждый из студентов так же может изложить свою точку зрения на проигранные ситуации, определить оптимальность их реализации.

Таким образом, коммуникативная природа консилиума представляет возможности для развития коммуникативных навыков. Необходимость комментировать свои и чужие действия, взаимодействовать в пределах группы, возражать, соглашаться, высказывать свое мнение служит базой для развития речевых умений и стратегий общения, что необходимо для инициации и поддержания межкультурного диалога [2,3]. Превосходство консилиума над другими средствами обучения обнаруживается в том, что он способен обеспечить не только индивидуальную, но и парную, групповую и коллективную форму работы на занятии, что позволяет каждому обучаемому максимально эффективно использовать учебное время. Кроме того, консилиум способствует воспитанию культуры общения и этических принципов, которые так необходимы во врачебной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кузнецов И. Н. Настольная книга практикующего педагога. М.: ГроссМедиа, 2008. 544 с.
2. Малыш Е. Ю., Ромашов Б. Б., Гречкин В. И. К вопросу об организации научно-исследовательской работы студентов // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. № 39. С. 127-131.
3. Панфилова А.П. Инновационные педагогические технологии: Активное обучение : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : Академия, 2009. 192 с.

УДК 378.147.88:616.9-053.2

СИСТЕМА ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ С КУРСОМ ПО

*Соловьева Ирина Андреевна, Мартынова Галина Петровна, Богвилене Яна
Анатольевна, Кутищева Ирина Александровна, Строганова Мария Александровна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: iasolov@mail.ru

Аннотация

Данная статья посвящена субъект-субъектным взаимоотношениям между преподавателем и студентом при проведении практических занятий на кафедре детских инфекционных болезней. В статье показано, что применение гуманистических подходов в обучении, при всем разнообразии форм и методов, основывающихся в большей или меньшей мере на доверии к личности студента, которая способна к саморазвитию и самосовершенствованию приводит к формированию нравственных отношений между субъектами и способствует повышению качества подготовки студентов.

Ключевые слова: преподаватель, студент, коммуникативность, субъект, объект

SYSTEM OF RELATIONSHIPS BETWEEN TEACHERS AND STUDENTS IN PRACTICAL EMPLOYMENT AT THE DEPARTMENT OF PEDIATRIC INFECTIOUS DISEASES

Solovieva Irina Andreevna, Martynova Galina Petrovna, Bogvilene Jana Anatoljevna, Kutischeva Irina Alexandrovna, Stroganova Maria Alexandrovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: iasolov@mail.ru

Abstract

This article is sanctified to the субъект-субъектным mutual relations between a teacher and student during realization of practical employments on the department of child's infectious diseases. It is shown in the article, that application of humanistic approaches is in educating, at all variety of the forms and methods, founded in a greater or less measure on a trust to personality of student, that is apt at саморазвитию and self-perfection results in forming of moral relations between subjects and assists upgrading of preparation of students.

Keywords: teacher, student, communicativeness, subject, object

Качество подготовки будущего врача в настоящее время определяется не только уровнем его знаний, но и профессиональными умениями, позволяющими творчески решать возникающие проблемы, активно взаимодействовать с окружающими на основе установления субъектных отношений. Система вузовского образования по обучению специалистов должна обладать широким набором средств, обеспечивающих развитие умений. Одним из наиболее важных моментов в этом является то взаимодействие, которое складывается между преподавателем и студентом: вступая в субъектные отношения и являясь их активным участником, студент начинает воспринимать реализуемые способы общения как норму, как свой индивидуальный выбор.

Педагогическое взаимодействие в системе «преподаватель – студент» представляет собой систему взаимных воздействий субъектов, включенных в совместную деятельность на основе общих целей профессионального образования. Подобное взаимодействие имеет большое принципиальное значение с точки зрения аксиологической составляющей, поскольку это взаимодействие между преподавателем и студентом влияет на формирование системы ценностей будущего специалиста, таких как человек, образование, выбор будущей профессии и этику и деонтологию будущего врача. При этом важную роль играет фактор оптимального выбора методов обучения, реализация которых в конкретных условиях образовательного учреждения определяет высокий уровень качества подготовки студентов.

Проблему формирования отношений «преподаватель-студент» следует рассматривать как важнейшую нравственную проблему в педагогике. Если рассматривать формирование нравственных отношений с методологических позиций, то более всего подходит диалоговая форма взаимодействия в процессе обучения, которая включает этический, сенсорный, интеллектуальный, прагматический компоненты. Одним из важных компонентов результативного обучения, несомненно, является психологический комфорт обучаемого и обучающего. Для создания благоприятной атмосферы на занятиях важным является и речь преподавателя, его умение найти общий язык с аудиторией, доступно излагать материал, а также вопросы, заставляющие студента логически мыслить и излагать свои умозаключения грамотно.

При проведении практических занятий важную роль играет психологическое и педагогическое влияние преподавателя. Преподаватель является не только проводником знаний и информации, он должен быть педагогом, психологом, психотерапевтом. От этого во многом зависит успешность его педагогической деятельности и авторитет. Авторитет преподавателя - интегральная характеристика его профессионального, педагогического и личностного положения в коллективе, которое проявляется в ходе взаимоотношений с коллегами, студентами и оказывает влияние на

успешность учебно-воспитательного процесса. Он формируется при достаточно высоком уровне развития трех типов педагогических умений: "предметных" (научные знания); "коммуникативных" (знания о своих учениках и коллегах); "гностических" (знание самого себя и умение корректировать собственное поведение).

Преподавателя отличают профессионализм и глубокие знания предмета, умение образно и доступно излагать свои мысли, он должен обладать быстротой мышления, а также способностью понимать студентов, подчеркивать их достоинства, принимать недостатки (и, по возможности, постараться их исправлять). Доброжелательность при общении со студентами, желание преподавателя «донести и передать» свои знания - необходимые условия продуктивного обучения. Необходимо заинтересовать студента, ведь только через личную мотивацию возможно привить любовь к изучаемой дисциплине.

Создание коммуникативно-ориентированной учебной среды неизбежно приводит к важным следствиям. Трансформация монолога обучающихся в диалог с преподавателем посредством задаваемых вопросов, направленных на развитие клинического мышления, заставляют студентов мыслить логически, зачастую спорить, отстаивая и доказывая свою точку зрения. В ряде случаев, по ходу разбора темы, студенты сами задают вопросы, проявляют заинтересованность к изучаемой проблеме. Например, при изучении вирусных гепатитов, студенты активно включаются в дискуссию, что помогает лучше усвоить материал. Зачастую при проведении занятий со студентами преподаватель делится клиническими примерами из собственной практики, в свою очередь студенты, также приводят свои клинические примеры, на основе которых посредством задаваемых преподавателем вопросов осуществляется разбор темы. Также при проведении практических занятий со студентами активно используются задачи, направленные на логику мышления.

Нельзя не остановиться и на курации больных. При общении с родственниками пациента (родителями, находящимися по уходу за ребенком в стационаре) отрабатываются основы этики и деонтологии общения, которые, несомненно, пригодятся будущим педиатрам. Правильно собранный анамнез в совокупности с данными объективного осмотра позволит поставить правильный диагноз и назначить адекватное комплексное обследование и лечение.

В результате формируются ценностная, регулятивная, творческая, семиотическая функции межличностных отношений. Важной проблемой здесь является то, насколько педагог, как носитель определенных личностных качеств, способен обеспечить «свободу траектории обучения» студента, создать атмосферу внимательного и поддерживающего отношения к своему ученику, готов ли он к диалогу в общении и созданию именно такой своей профессиональной роли.

Таким образом, при проведении практических занятий используются гуманистические подходы в обучении, при всем разнообразии форм и методов, основывающиеся в большей или меньшей мере на доверии к личности студента, которая способна к саморазвитию и самосовершенствованию приводит к формированию нравственных отношений между субъектами и способствует повышению качества подготовки будущих врачей различных специальностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Самотесов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Тимошенко В.Н. Воспитание молодого специалиста важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения // Сибирское медицинское обозрение. 2008. № 6 (54). С. 102-105.

2. Ребко Э. М., Федорова А. П. Развитие культуры здоровья студентов как основа формирования культуры безопасности жизнедеятельности // Молодой ученый. 2014. № 3. С. 1005-1009.

3. Смирнов С. Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности. М.: Мир, 2009. 348 с.
4. Столяренко Л.Д. Педагогическая психология. Ростов н/Д. : Феникс, 2006. 542 с.
5. Сырова Н. В., Серова О. В. Проблемы формирования культуры взаимоотношений педагогов и студентов в вузе // Молодой ученый. 2015. №11. С. 1486-1490.

УДК 81-25

РЕЧЕВАЯ СИТУАЦИЯ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО

Стаценко Алла Николаевна, Дегтяренко Вероника Викторовна, Чепурина Нина Арсеньевна

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

E-mail: alia0902@mail.ru

Аннотация

Использование речевой ситуации при обучении русскому языку как иностранному является основным методическим приемом, который выполняет ряд важных методических задач и может быть применён на всех этапах изучения языка. Речевая ситуация при изучении языка специальности способствует формированию навыка ведения профессионального диалога.

Ключевые слова: методика русского языка как иностранного, речевая ситуация, коммуникативные навыки, коммуникативная компетенция, научный стиль речи, профессиональная коммуникация

SPEECH SITUATION IN THE RUSSIAN LANGUAGE CLASSES FOR FOREIGNERS

Statsenko Alla Nikolaevna, Degtyaenko Veronika Victorovna, Chepurina Nina Arsenjevna

Volgorad State Medical University, Volgograd, Russia

E-mail: alia0902@mail.ru

Abstract

The use of a speech situation in the process of the Russian language training becomes the main method which realizes the number of important methodical problems and can be employed at every stage of the foreign language learning. The use of the speech situation in the process of the professional language training contributes to the formation of the skills to participate in the professional dialogue.

Keywords: the Russian language teaching methods for foreigners, speech situation, communicative skills, communicative competence, scientific style of speech, professional communication

Получение высшего медицинского образования в России по-прежнему остается востребованным среди иностранных студентов, приезжающих обучаться в нашу страну. Вопрос совершенствования качества профессиональной подготовки иностранных студентов-медиков ставит перед преподавателями вузов другую задачу – повысить мотивацию к изучению русского языка. В результате сложившейся ситуации и информационного прогресса в целом преподаватели в неязыковых вузах вынуждены искать новые активные и интерактивные формы и методы обучения русскому языку.

Однако обучение в другой стране ставит перед студентами-иностранцами ряд условий и задач, от успешного выполнения которых во многом зависит качество

полученного образования. Русский язык выступает как язык их будущей профессии или язык специальности. Одной из трудностей для иностранных студентов-медиков является овладение русским языком, потому что «знание языка – это важная часть профессиональной подготовки будущего специалиста-медика» [1, 138]. В связи с этим постоянно развивающаяся методическая наука ищет наиболее эффективные пути овладения русским языком как иностранным, разрабатываются новые методики, помогающие добиться высоких результатов в короткие сроки.

Отметим, что в настоящее время основная задача, стоящая перед студентом в процессе изучения русского языка как иностранного, – это формирование коммуникативных навыков поведения в общении с пациентами. На наш взгляд, в рамках современных традиций обучения русскому как иностранному ведущим приемом остается использование речевой ситуации на занятии.

Напомним, что под речевой ситуацией принято понимать «совокупность условий, речевых и неречевых, необходимых и достаточных для того, чтобы осуществить речевое действие по намеченному... плану» [3, 515]. Одним словом, речевая ситуация – это фон, на котором осуществляется речевой акт; нередко именно этот фон является иницирующим речевое взаимодействие фактом. Поэтому в методике существует мнение, что «ситуация – это универсальная форма функционирования процесса общения, существующая как интегративная динамическая система социально-статусных, ролевых, деятельностных и нравственных взаимоотношений субъектов общения, отраженная в их сознании и возникающая на основе взаимодействия ситуативных позиций общающихся» [5, 57].

Однако существуют ситуации, которые иницируют речевую деятельность. В данном случае их можно разделить на ситуации действительности, неречевые и собственно речевые ситуации. Таким образом, в мире существуют ситуации действительности (предмет повествовательного высказывания, передача речевыми средствами зрительных или иных физических ощущений) и речевые ситуации как акт речевого взаимодействия. Очень часто именно ситуации действительности становятся причиной общения.

Именно эти особенности взаимосвязи различных по своей природе ситуаций эффективно используются при изучении русского языка как иностранного языка. Например, моделирование определенных речевых ситуаций на всех этапах изучения русского языка решает ряд важных методических задач, а главное – способствует формированию речевых навыков, закрепляя рефлексорные реакции на определенные ситуации и контексты. Умело созданная преподавателем речевая ситуация на уроках способна начать речевое взаимодействие. При этом ее моделирование становится ведущим приемом при обучении говорению иностранного студента, способствует активизации его мыслительного потенциала и готовит к прохождению медицинской практики в больницах и клиниках вместе с российскими студентами.

Отметим, что использование речевой ситуации необходимо не только на начальном этапе обучения, но и при изучении научного стиля речи и языка специальности. Поэтому речевую ситуацию целесообразно искусственно моделировать при формировании навыка вести профессиональный диалог врача с больным, врача с коллегой и т.п. Для этого уже на первых уроках обучения языку мы предлагаем знакомство не просто с новой лексикой, содержащей тот или иной изучаемый звук, и новыми грамматическими правилами, а с лексикой и с отобранными речевыми конструкциями. Это введение названий частей тела (это моё тело, это моя голова, это мои глаза...), врачебными специальностями (терапевт, кардиолог, окулист...) и функциональными обязанностями специалистов (хирург делает операцию, окулист лечит глаза, медсестра делает инъекции...), структурными особенностями лечебных отделений (врач принимает больного в приёмном отделении...), симптомами заболеваний (насморк, кашель, тошнота, рвота, отёк, аллергия...) и т.п. Изучая

глаголы, мы делаем акцент не только на грамматические особенности данной части речи, но и лексическое наполнение темы (I спряжение: оперировать, заполнять (медицинскую карту), назначать (лекарство), осматривать (руку), II спряжение: лечить...) Следствием данной работы является выход в речь уже на начальном этапе обучения языку и составление диалога врач-больной (Что вас беспокоит? Что у вас болит? У вас есть температура? У вас вчера было головокружение...).

Можно сделать вывод, что использование подобных речевых ситуаций способствует активной коммуникации и готовит иностранных студентов к профессиональному общению в российских клиниках.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дегтяренко В.В. Профессиональный диалог врача с больным: из опыта работы с иностранными студентами в сборнике // Научный поиск в современном мире : сб. материалов 9-й международной научно-практической конференции. Махачкала, 2015. С. 138-139.
2. Ефремова Н.В., Фатеева Ю.Г. Сценарный подход в обучении РКИ // Сборник конференций Социосфера. 2015. № 7. С. 55-58.
3. Жура В.В., Крайникова С.А. Концептуальное пространство участников медицинской коммуникации // Когнитивные исследования языка. 2015. № 20. С. 514-521.
4. Леонтьев А.А. Некоторые проблемы обучения РКИ. М., 1970.
5. Пассов Е.И. Основы коммуникативной методики обучения иноязычному общению. М., 1989.
6. Фатеева Ю.Г., Ефремова Н.В. Формирование коммуникативной культуры при изучении русского языка как иностранного // Проблемы филологии, культурологии и искусствоведения в свете современных исследований : сб. материалов 8-й международной науч.-практ. конф. Махачкала, 2014. С. 30-31.

УДК 796. 01:77.03.13

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УЧЕБНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В ВУЗЕ

Тараканова М.Е.

Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: mettag@mail.ru

Аннотация

Состояние здоровья и физическая подготовленность студентов – одна из важнейших составляющих в деле подготовки профессиональных кадров. Кроме того, это проблема, в том числе, педагогическая, на решение которой направлена деятельность кафедры физического воспитания в вузе.

В режиме учебных заведений не хватает движений, студенты учатся в режиме моторно-двигательного закрепощения. Этот недостаток слабо отражается в учебных планах, а педагогика вузов, в основном, направлена на узко интеллектуальное содержание. Итогом учебно-образовательного процесса зачастую является ухудшение здоровья студентов. Поэтому, необходим качественно новый подход к методике проведения занятий по физической культуре, способствующий повышению уровня образования, общей культуры, укреплению здоровья и самовоспитанию студентов.

Ключевые слова: дифференцированный и индивидуальный подход, физическая подготовленность, самостоятельные занятия

IMPROVED QUALITY OF TEACHING AND EDUCATIONAL PROCESS ON PHYSICAL TRAINING IN HIGH SCHOOL

Tarakanova M.E.

St. Petersburg State Chemical-Pharmaceutical Academy, St. Petersburg, Russia

E-mail: mettag@mail.ru

Abstract

The state of health and physical fitness of students - one of the most important components in the training of professional personnel. In addition, it is a problem, including teaching, addressed by the activity of the department of physical education in high school. In the schools do not have enough movement, the students learn in the mode of the engine-motor enslavement. This lack of weakly reflected in the curriculum and pedagogy of universities, mainly aimed at a narrowly intellectual content. The result of the teaching-learning process is often a worsening of the health of students. Therefore, you need a new approach to the methodology of physical training, enhance the level of education, general culture, health promotion and self-education students.

Keywords: differentiated and individual approach, physical fitness, self-employed

Модернизация образовательного процесса в высшей школе, предполагает выдвижение личности студента в качестве главной ценности педагогического процесса, при котором становятся возможными социальные и индивидуальные процессы саморазвития, самовоспитания и самосовершенствования

В этих условиях, кафедре физического воспитания необходимо ориентировать учебный процесс не только на развитие физических качеств, но и на развитие физической культуры личности студента, формирование у него устойчивого положительного отношения к ней [1].

В реальной практике, отношения студентов к физической культуре не только положительное или нейтральное, но не редко и отрицательное. Это выражается в плохой посещаемости занятий, отсутствии активности и инициативности. Вузский период является итоговым для всей системы физического воспитания и сложившееся отношение студента к физической культуре в этот период, будет определять его позицию в отношении к своему здоровью и занятиям физическими упражнениями на годы[2]. Поэтому, в целях изменения создавшейся ситуации в лучшую сторону, необходимо определить наиболее эффективные пути совершенствования и условия проведения учебного процесса по физической культуре.

В целях решения поставленных задач, необходимо создать следующие условия:

- формировать положительное отношение студентов к физической культуре, как учебному предмету;
- повысить уровень образованности студентов в области физической культуры;
- формировать заинтересованность студентов в физическом самосовершенствовании, укреплении своего здоровья;
- вовлечь студентов в практику самостоятельных занятий, на основе индивидуальных рекомендаций студентам по выбору видов двигательной активности.

Анализ методики проведения занятий по физической культуре показал, что студенты не всегда осведомлены о динамике показателей своей физической подготовленности, а разработанные тесты не в полной мере используются для наглядного убеждения в пользе занятий и для мотивации активного поведения. Эффективность занятий должна быть обязательно наглядной для студентов, что позволит выработать у них положительное, активное отношение к физической культуре, как к средству сохранения и укрепления своего здоровья.

Кроме того, неоднородность физической подготовленности студентов выдвигает необходимость дифференцированного подхода к их занятиям. Таким подходом может

стать методика акцента на отстающее двигательное качество. При этом необходимо учитывать индивидуальные особенности личности студента.

В процессе организации и осуществления дифференцированного подхода на учебных занятиях по физической культуре целесообразно выделить несколько последовательных этапов:

- предварительный, направленный на выявление отношения студентов к физической культуре, сложившееся в до вузовский период;
- основной, задачей которого является распределение студентов на динамические группы с учетом исходного уровня развития интересов и направленности мотивов;
- заключительный, включающий совместную работу преподавателя и студента по оценке динамики индивидуальных результатов.

С точки зрения развития интересов высокого уровня, наиболее важным является наличие у студентов опыта использования приобретенных знаний и умений в новых для себя ситуациях. Такой ситуацией для них, несомненно, являются самостоятельные занятия по избранному виду двигательной активности.

Программа домашних заданий для их самостоятельного освоения должна предусматривать решение следующих задач[3]:

1. нормализация сдвигов в организме, вызванных характером профессиональной деятельности.
2. создание резерва адаптации к физическим нагрузкам производственного характера.
3. обеспечение выработки стойкой социально оправданной мотивации к здоровому образу жизни и физическому совершенствованию.

Обязательным условием к составлению программы самостоятельных занятий является индивидуальный подход.

Самостоятельные занятия физическими упражнениями должны быть направлены на закрепление полученных во время плановых занятий с преподавателем знаний и умений, на устранение недостатков в физическом развитии и на ликвидацию остаточных явлений после перенесённых заболеваний.

Однако приспособление к многообразным средствам физической культуры даёт наибольший эффект лишь тогда, когда нагрузка на организм соответствует его силам и возможностям. Это лежит в основе управления процессом занятий физическими упражнениями.

Постоянная сбалансированность программы занятий физкультурой с состоянием и функциональными возможностями организма является методикой современного обучения.

Такой, качественно новый подход, позволит повысить эффективность учебного процесса по физической культуре, а при благоприятных условиях – улучшить здоровье и физическое состояние студентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Виленский М.Я., Карповский Г.К. Мотивационно - ценностное отношение студентов к физическому воспитанию и пути его направленного формирования // Теория и практика физической культуры. 1984. № 10. С. 39-42.
2. Бабушкин Г.Д. Психологические механизмы возникновения и формирования профессионального интереса к спортивно – педагогической деятельности // Теория и практика физической культуры. 1996. № 1. С. 20-22.
3. Тараканова М.Е. Профессионально-прикладная физическая подготовка провизоров и инженеров – технологов. СПб. : издательство СПбХФА, 2011. С. 62-63.

УДК 378.1

ПРОЕКТНЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Телеки Яна Михайловна

Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

E-mail: jana_med@ua.fm

Аннотация

В статье рассмотрены теоретические основы организации самостоятельной работы студентов. Определено, что реализация этих условий будет зависеть от позиции преподавателя, его помощи в организации самостоятельной работы студента. Акцентируется внимание на работе преподавателя как модератора по осуществлению и оказание помощи в организации самостоятельной работы студентов с использованием проектного метода обучения.

Ключевые слова: преподаватель, самостоятельная работа студентов, метод проектов

PROJECT METHOD OF TEACHING AS AN EFFECTIVE METHOD OF STUDENT'S INDIVIDUAL WORK

Teleki Ja. M.

Bukovynian State Medical University, Chernovtsy, Ukraine

E-mail: jana_med@ua.fm

Abstract

The article describes the theoretical bases of the organization of individual work of students. It was determined that the implementation of these conditions will depend on the position of the teacher, for his help in the organization of student's individual work. Attention is drawn to the work of the teacher as moderator for the implementation and assisting in the organization of student's individual work using the project learning method.

Keywords: teacher, student's individual work, project method

Сегодня задача высшего образования в нашей стране во многом связано с освоением в учебно-воспитательном процессе государственных образовательных стандартов. В их основе лежит не регламентация содержания образования, а требования к компетенциям выпускника, в его знаний и умений. Причем акценты поставлены на практику применения знаний, выработки операциональной и технологической составляющих, а не только на сами знания, потому что изменения, которые происходят в образовании, ориентируют студента на конкурентоспособность и мобильность будущих специалистов, развитие их творческой инициативы и самостоятельности.

Самостоятельная работа студента - это учебная деятельность студента, которая планируется, выполняется по заданию, под методическим руководством и контролем преподавателя, но без его прямого участия [3]. Л. Журавская выделила такие ролевые позиции преподавателя [1]: 1. Информатор (транслятор), тренер, контроллер - служит источником информации, информирует о цели, задачи, объясняет ход выполнения того или иного задания и подробно разъясняет выполнения задания. Самостоятельная работа при этом выполняется под контролем преподавателя, по его активного вмешательства в самостоятельную деятельность и требует четкого выполнения рекомендаций и инструкций. Работа выполняется под наблюдением преподавателя. 2. Руководитель ментор, наставник процесса самостоятельной работы - оказывает влияние на деятельность и производительность СРС. Планирует, информирует, организует и обеспечивает выполнение самостоятельной работы, в определенной

степени помогает решению проблем, но избегает подробного разъяснения самостоятельных действий студента. Работа выполняется без присмотра преподавателя. 3. Координатор, эксперт направляет, координирует деятельность, помогает планировать работу, облегчает процесс выполнения задач и поиска альтернативных решений, приходит к выводам. Активность вмешательства в работу студента зависит от конкретной ситуации. 4. Консультант, советчик, фасилитатор является советчиком по направлениям выполнения самостоятельных работ, помогает выполнить те или иные действия, позволяет эпизодическое вмешательство в самостоятельную деятельность, поддерживает и развивает способности, создает благоприятные условия, обсуждает со студентом проблемы, возникающие выражает собственное мнение, корректирует результаты совместной деятельности. 5. Модератор - не вмешивается в ход самостоятельных познавательных действий, а лишь оценивает их и, при необходимости, поднимает вопрос для размышлений, стимулирует мышление, то есть направляет деятельность, не высказывая своего мнения, дает возможность самостоятельно прийти к определенным итогам. Работа выполняется с невмешательством в самостоятельную деятельность студента.

Проектный метод обучения - это совокупность таких способов обучения, при которых студенты с помощью коллективной или индивидуальной деятельности по отбору, распределению и систематизации материала по определенной теме, составляют проект. Метод проектов описывает комплекс действий студента и методы (техники) организации педагогом этих действий, то есть педагогической технологии. Он стал результатом «педагогизации», включение в образовательный процесс (в котором ведущей деятельностью ученика и студента является познавательная деятельность) проектирование как вида деятельности [4].

Обязательные требования к такой форме работы: проект разрабатывается по инициативе студентов, работающих над одной темой, а реализуется по-разному (или по разным направлениям) необходима четко продуманная структура, цель (начальная, промежуточная, конечная). Роль преподавателя является особенной, поскольку он выступает координатором, поэтому должен разработать последовательную концепцию, хорошо ориентироваться в информационном материале, иметь высокий профессиональный уровень. При применении метода проектов, особенно у студентов старших курсов медицинского учебного заведения, существует также необходимость в интеграции различных предметов. Междисциплинарные связи решают имеющееся противоречие между разрозненным усвоением знаний и необходимостью их синтеза, комплексного внедрения на практике, профессиональной деятельности врача. С позиций современных требований к содержанию образования, специалист должен обладать умениями и профессиональной мобильностью, оперативно реагировать на постоянные изменения в практической деятельности.

Преимущества метода проектов: 1. Студенты активно набирают новых умений, используя межпредметные интеграцию и полученные теоретические знания на различных кафедрах в процессе самостоятельной подготовки информационно-поискового проекта. 2. Студенты полностью погружаются в процесс обучения согласно их потребностям, интересами и возможностями и путем решения теоретических и практических проблем совершенствуют навыки работы с больными. 3. Студенты учатся оказывать адекватную помощь больным разных этапах лечебного процесса, как в стандартных случаях, так и в уникальных, нестандартных ситуациях. 4. Студенты приобретают способность самостоятельно решать, и независимо принимать решения. 5. Студенты имеют возможность поделиться собственным опытом с другими студентами. 6. Еще во время обучения студентов этот метод развивает профессиональный опыт, который заключается в профессиональной инициативности, самостоятельности и ответственности за качество оказания помощи больным в зависимости от условий и

этапа лечения. 7. Метод развивает социальные качества студентов, воспитывает ответственность [3].

Несмотря на актуальность вопроса, внедрение проектной деятельности в учебно-воспитательный процесс наталкивается на ряд проблем. Одной из причин можно назвать нежелание преподавателей работать по проектным технологиям, апеллируя достаточным уровнем качества обучения. Это обусловлено неполной или несвоевременной информированностью педагогов о специфике применения альтернативного подхода. Чаще проектированием называют написание рефератов или выполнения дополнительной самостоятельной работы, придерживаясь определенных алгоритмов. Проект требует полного изменения роли преподавателя в обучении. При таких условиях на первый план выступает диагностика психолого-педагогических качеств коллектива, определение индивидуальных особенностей студентов, создание проблемной ситуации на занятии, совместный поиск валидных путей преодоления проблем. Такие действия приводят к изменению позиции преподавателя, который не является носителем информации, а становится консультантом, равноправным партнером. Не менее важен и разный уровень общенаучных знаний студентов, недостаточная подготовленность к самостоятельной работе учебного материала, не полностью сформированные умения поиска нужной информации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Журавська Л.М. Компетенції викладача в управлінні самостійною роботою студентів // Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний університет». Філософія. Психологія. Педагогіка. 2009. № 3(27), Ч. 2. С. 86-93.
2. Корнійчук О. П., Бузова Л. М. Освітня технологія “метод проектів”: стан розробки в науково-методичній літературі // Медична освіта. 2012. № 4. С. 66-69.
3. Кузьмінський А.І. Педагогіка вищої школи. Навчальний посібник. К.: Знання, 2005. 486 с
4. Полат Е.С. Метод проектов: типология и структура // Лучшие страницы педагогической прессы. 2004. № 1. С. 9-17.

УДК 378.016

ПРИМЕНЕНИЕ НАГЛЯДНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Тихонова Елена Петровна, Сергеева Ирина Владимировна, Андропова Наталья Владимировна, Кузьмина Татьяна Юрьевна, Калинина Юлия Сергеевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: tihonovaep@mail.ru

Аннотация

Данная статья посвящена использованию фото и видеоматериалов, тестовых заданий, как инструменту по освоению и оценки знаний, обучающихся на кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО, на всех этапах обучения. Проблема формирования профессиональных компетенций у студентов может быть решена в ходе комплексной перестройки образовательного процесса в вузе, включающей пересмотр методов преподавания дисциплины путем использования словесных и наглядных методов обучения.

Ключевые слова: *наглядные методы обучения, профессиональные компетенции, визуализированные тестовые задания*

APPLICATION OF VISUAL TEACHING METHODS TO TEACH A SPECIALTY «INFECTIOUS DISEASES»

*Tikhonova Elena Petrovna, Sergeeva Irina Vladimirovna, Andronova Natalia
Vladimirovna, Kuzmina Tatiana Yuryevna, Kalinina Julia Sergeevna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tihonovaep@mail.ru

Abstract

This article focuses on the use of photos and video tests, as a tool for the development and evaluation of knowledge of students in the department of infectious diseases and epidemiology courses on, at all stages of education. The problem of formation of professional competence of students can be solved in the course of a comprehensive restructuring of the educational process at the university, including the revision of the methods of teaching through the use of verbal and visual learning methods.

Keywords: visual methods of learning, professional competence, rendered tests

Компетентностный подход в высшем профессиональном образовании ориентирован на формирование личности специалиста, а именно, врача общей практики – в единстве его теоретических знаний по инфекционным болезням, практической подготовленности, способности и высокой мотивации к осуществлению всех видов профессиональной деятельности [2,5]. Усложняющаяся система знаний и навыков умений оставляет для ее освоения более короткие сроки, что требует иных внутренних резервов.

Формирование познавательных способностей молодых специалистов требует совершенствование теории обучения посредством организованных форм работы во всех звеньях учебного процесса. Эффективность познавательной деятельности студентов зависит от педагогической обоснованности тех средств, которые используются в процессе формирования молодого специалиста в совокупности его интеллектуальных, профессиональных и личностных качеств [1,3,4].

В условиях поликлиники больные инфекционными заболеваниями составляют не менее половины всего контингента пациентов участкового терапевта. Подавляющее большинство инфекционных больных, если они не подлежат госпитализации, остаются на попечении участкового терапевта. В его обязанности входит выявление этих больных, диагностика, лечение, организация профилактических мероприятий и весь комплекс работы в очаге.

Установление диагноза всегда является трудным и ответственным процессом. Для того чтобы распознать инфекционное заболевание, необходимо их дифференцировать с неинфекционными болезнями. Диагностика, в первую очередь, базируется на выявлении основных признаков – ведущих синдромов заболевания, таких как экзантема, лихорадка, диарея, желтуха и другие признаки.

Возьмем, к примеру, инфекционные заболевания, для которых характерна экзантема. Ранняя диагностика при первом осмотре больного представляет большие трудности, поскольку многие инфекционные болезни протекают с сыпью на фоне лихорадки и катарального синдрома. В рамках практического занятия предусмотрена курация инфекционных больных с различной инфекционной патологией. Однако, не всегда в стационаре находятся пациенты с определенной нозологией. Известно, что наиболее качественное усвоение материала достигается при сочетании наглядных и словесных методов обучения. В связи с этим, на кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии во время обучения студентов используются фото- и видеоматериалы, которые дают возможность наглядно представить клинические проявления инфекционного заболевания, что способствует упрощению восприятия информации, даже при отсутствии пациента с данной нозологией. Это особенно актуально в отношении экзантемных инфекций, для которых характерны видимые клинические

проявления (корь, краснуха, ветряная оспа, рожа, иерсениозы). Как правило, фото и видеоматериалы на практических занятиях сопровождаются комментариями преподавателя, который обращает внимание на клинические особенности заболевания, что способствует лучшему запоминанию, развитию дифференциально-диагностических навыков. В конце практического занятия студентам предлагаются визуализированные тесты (рис.1.)



Рис. 1. Экзантема

Выберите заболевание, для которого характерна данная экзантема:

1. Корь
2. Краснуха
3. Псевдотуберкулез
4. Ветряная оспа
5. Рожа

Следовательно, успех использования наглядных средств обучения обеспечивает для обучающихся хорошее обозрение, привлечение их к нахождению желаемой информации, а для преподавателей – постановка проблемных заданий наглядного характера.

С позиции идеологии компетентностного подхода студент в ходе изучения определенной нозологии из пассивного потребителя знаний превращается в активного участника образовательного процесса.

Как пример, организации профилактических мероприятий в очаге инфекционного заболевания, является создание санитарно-профилактических бюллетеней. На кафедре инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ПО второй год подряд проходит конкурс наглядных средств пропаганды по профилактике инфекционных заболеваний (санбюллетень). Студенты 5 курсов лечебного и педиатрического факультетов представляют на конкурс красочно оформленные, привлекающие внимание и несущие в себе необходимую каждому человеку информацию о профилактике инфекционных заболеваний санитарно-профилактические бюллетени (рис. 2).



Рис. 2. Санбюллетень

Такие знания и умения являются наиболее действенными, так как дополняют другие формы обучения.

Таким образом, для профессионального успеха выпускнику ВУЗа необходимо быстро анализировать информацию, принимать решение в ситуации неопределенности, обладать профессиональной компетентностью с учетом усвоенных знаний, умений и навыков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бундин М.В. Формирование общекультурных компетенций у студентов ВУЗа. Учебное пособие. Н. Новгород : Издательство НПО «МОДЭК», 2012. 54 с.
2. Дохоян А.М. Интерактивное обучение в высшей школе – требования ФГОС-3 // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2014. № 5-2. С. 90-92.
3. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
4. Кручинин М.В., Кручинина Г.А. Формирование общекультурных и профессиональных компетенций студентов ВУЗа средствами проектной деятельности в условиях информатизации образования: личностно-ориентированный подход [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 3. URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=19561>.
5. Сальников Н.Л., Бухурин С.Б. Реформирование высшей школы: концепция новой образовательной модели // Высшее образование в России. 2008. № 2. С. 3-11.

УДК 378.147:364-78

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ В ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ КРАСГМУ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА

*Тихонова Наталья Владимировна, Бондаренко Наталья Игоревна, Синиборова
Валентина Алексеевна, Дахнова Ирина Алексеевна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: nvt24@mail.ru

Аннотация

Данная статья посвящена современным интерактивным формам и методам практикоориентированного обучения студентов по направлению подготовки социальная работа в КрасГМУ.

Ключевые слова: *интерактивные формы, направление подготовки социальная работа, практикоориентированное обучение, дисциплины профессионального цикла*

INTERACTIVE FORMS IN PRACTICE ORIENTED TRAINING OF STUDENTS IN AREAS OF TRAINING KRASGMU SOCIAL WORK

*Tihonova Natalia Vladimirovna, Bondarenko Natalia Igorevna, Siniborova Valentina
Alekseevna, Dahnova Irina Alekseevna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: nvt24@mail.ru

Abstract

This article is dedicated to modern interactive forms and methods of practice-oriented training of students in the direction of preparation of Social Work in the RedGMU.

Keywords: interactive forms, the direction of social work training, practice oriented training, discipline, professional cycle

Особенности преподавания у студентов направления подготовки социальная работа предполагает в реализации компетентного подхода широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий. В рамках изучения дисциплин профессионального цикла предусмотрены мастер-классы, ролевые игры, тренинги, встречи с российскими и зарубежными представителями профессии. Все это предусматривает практикоориентированный подход к обучению с целью формирования профессиональных компетенций.

В связи с этим, сформированы базы для проведения практических занятий, как в учреждениях здравоохранения, так и в учреждениях социальной защиты населения. На сегодняшний день такими практическими базами для студентов выступают учреждения здравоохранения: МБУЗ ГБ №2 (хоспис), МБУЗ ГДП №2, ФГУЗ МСЧ № 96 ФМБА; Учреждения социальной защиты населения: КГАУ СО КГЦ «Уют», КГБУ СО «Пансионат «Ветеран», КГБУ СО «Детский дом-интернат № 3», КГБУ СО «Детский дом-интернат № 4», КГБУ СО «Пансионат «Солнечный», управления социальной защиты населения районов города и министерство социальной политики Красноярского края.

Практическая база данных учреждений эффективно используется в реализации преподавания дисциплин профессионального цикла, которые в своей структуре отражают особенности оказания медико-социальной помощи населению.

Во время практических занятий в учреждениях социальной защиты студенты отделения подготовки социальная работа знакомятся с нормативными документами учреждений, его структурой, изучают должностные обязанности специалистов, формы и методы работы, участвуют в социологическом обследовании пациентов, принимают активное участие в проведении культурно-оздоровительных и культурно-просветительных мероприятий с пациентами.

Учреждения здравоохранения, выступающие практической базой обучения – это, прежде всего, детские поликлиники. Медико-социальная работа в детской поликлинике, с которой знакомятся студенты, включает в себя комплекс взаимосвязанных мероприятий: медицинских, социальных, экономических, правовых, психологических, педагогических – по оказанию помощи нуждающимся пациентам и их родителям, направленной на преодоление жизненных трудностей, создание благоприятных условий жизнедеятельности, сохранение и укрепление здоровья (физического, психического, нравственного). Отделение медико-социальной помощи при детских поликлиниках имеет своей целью реализацию медико-социальных мероприятий, учитывающих специфические особенности детей и подростков, направленных на сохранение и укрепление их здоровья, социальную и правовую защиту, профилактику и снижение заболеваемости, формирование потребности в здоровом образе жизни. В рамках работы данного подразделения реализованы комплексные мероприятия по профилактике заболеваний, укреплению здоровья, формированию навыков и культуры здорового образа жизни, снижению вероятности влияния неблагоприятных факторов на здоровье у детей из семей социального риска.

Необходимо отметить, что данные учреждения осуществляют научно-исследовательскую и организационно-методическую деятельность, разрабатывают и внедряют новые формы и методы работы, что предоставляет уникальную возможность не только для проведения практических занятий студентам, но и проведения научно-исследовательской работы и прохождения различных видов практики.

В рамках практикоориентированного обучения на базе КГАУ СО «Геронтологический центр «Уют»» в течение всего учебного года функционирует лаборатория социальной супервизии, в которой активно применяется интерактивная технология обучения – ролевая игра. Приведем некоторые практические ситуации, разыгрываемые студентами для разработки алгоритма действия или маршрутизации пациента:

1. Вы – дедушка, инвалид по слуху. Вам нужно направление к сурдологу, но вы не знаете, как называется этот врач.
2. Вы – дедушка. Вы просидели в очереди 2 часа, вы очень раздражены. Вам нужно оформить санаторно-курортную карту.
3. Вы – бабушка. У вас был инсульт и сейчас проблемы с речью – вы не выговариваете половину звуков. Вы хотите полежать в больнице, подлечиться.
4. Вы – дедушка. У вас ничего конкретно не болит, но вы себя плохо чувствуете и хотите узнать, что с вами (диагноз).
5. Вы – дедушка, ветеран войны и гордитесь этим. Вы знаете свои права и хотите получить направление в кардиоцентр.
6. Вы – бабушка. Вы очень торопливая, вам всегда некогда. Вы хотите быстренько полечить суставы, но у вас свободен только один день в неделю.
7. Вы – дедушка. Вы серьезный и конкретный человек, но быстро все забываете. Вам недавно диагностировали диабет, и вы ничего про него не знаете.
8. Вы – дедушка. Вы проходите диспансеризацию. Вы устали этим заниматься, потому что к врачам везде очереди.

Значимость психологической компетентности преподавателя, организующего ролевую игру, велика. К ней необходимо отнести, в первую очередь:

- психологическую наблюдательность;
- способность к анализу ситуации и эмоциональных переживаний участников;
- умение прогнозировать последствия разворачивающихся событий;
- способность гибко и оперативно реагировать на происходящее;
- навык руководства процессами без оценочных суждений.

С помощью преподавателя, специалиста по социальной работе и психолога студентом проигрываются данные ситуации и разрабатывается алгоритм их решения.

Необходимо отметить, что комплекс медико-социальных мероприятий, проводимых в данных учреждениях предполагает работу инструктора по трудовой терапии, организатора культурно-досуговой деятельности, с деятельностью которых знакомятся студенты и активно привлекаются к проведению творческих мероприятий для пациентов, способствующих их социальной адаптации. Это в свою очередь также способствует освоению студентами современных технологий в медико-социальном обслуживании, а, следовательно, формированию профессиональных компетенций.

УДК 378.147.88:364-781

**ЛАБОРАТОРИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СУПЕРВИЗИИ ОТДЕЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ ПО
НАПРАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК ЭЛЕМЕНТ ПРАКТИКО-
ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ**

Тихонова Наталья Владимировна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: nvt24@mail.ru

Аннотация

Лаборатория супервизии отделения подготовки по направлению социальная работа рассматривается как элемент практико-ориентированного обучения студентов, способствующий формированию профессиональных компетенций медико - социальной поддержки, готовности к посреднической, социально-профилактической, консультационной и социально-психологической деятельности с будущими клиентами.

Ключевые слова: лаборатория социальной супервизии, практико-ориентированное обучение, профессиональные компетенции

LABORATORY OF SOCIAL SUPERVISION OF THE DIVISION TRAINING ON FORWARD SOCIAL WORK AS ELEMENTS OF PRACTICE-BASED LEARNING

Tihonova Natalia Vladimirovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: nvt24@mail.ru

Abstract

Laboratory supervision of the Department of preparation in the direction of social work is seen as an element of a practice-oriented training of students, contributing to the formation of professional competencies of medical and social support and readiness for mediation, social and preventive, counseling and psycho-social activities with prospective customers.

Keywords: laboratory of social supervision, practice-oriented training, professional competence

Внедрение практико-ориентированных технологий обучения у студентов ВУЗов является эффективным механизмом, способствующим формированию значимых для будущей профессиональной деятельности качеств личности, а также знаний, умений и навыков, обеспечивающих качественное выполнение функциональных обязанностей по избранной специальности. В этой связи ставится задача обновления содержания образования путем усиления его практической направленности, но при сохранении фундаментальности.

Практико-ориентированный подход учебного процесса на отделении подготовки по направлению социальная работа (ОПНСР) осуществляется через практикумы, мастер-классы, тренинги, деловые игры, проектные и проблемные методики, а также путем организации деятельности лаборатории социальной супервизии.

Лаборатория супервизии является учебно-практическим структурным подразделением университета ОПНСР, осуществляющая практическую подготовку бакалавров социальной работы на практической базе отделения – краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания «Краевой геронтологический центр «Уют».

Лаборатория супервизии отделения подготовки по направлению социальная работа организована в структуре ОПНСР с 01.09.2014г. Полное название подразделения – Лаборатория социальной супервизии отделения подготовки по направлению социальная работа ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Лаборатория супервизии ОПНСР несёт ответственность за создание условий для формирования профессионального сознания и мышления у студентов; развития умения вступать в разные типы профессиональной коммуникации с коллегами, клиентами и профессиональным сообществом; применения студентами полученных знаний, умений и навыков при решении теоретических и практических задач; формирование и совершенствование необходимых для самостоятельной деятельности профессиональных компетенций, развитие важных профессиональных личностных качеств (способности к

самоанализу, инициативности, толерантности, морально-этических качеств и др.). Кроме того, лаборатория супервизии ОПНСР осуществляет:

- формирование у студента высокого уровня социальной культуры технологий социальной защиты слабых слоев населения, медико- социальной поддержки, благополучия граждан; готовности к посреднической, социально-профилактической, консультационной и социально-психологической деятельности по проблемам социализации, абилитации и реабилитации; навыков обеспечения социальной защиты, помощи и поддержки, предоставлению социальных услуг отдельным лицам и социальным группам; навыков решения проблем клиента путем привлечения соответствующих специалистов, мобилизации собственных сил, физических, психических и социальных ресурсов клиента; способности целенаправленно и эффективно реализовывать современные технологии психосоциальной, структурной и комплексно-ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи населения; навыков к компетентному использованию законодательных и других нормативных актов федерального и регионального уровней; навыков соблюдения профессионально-этических требований в процессе осуществления профессиональной деятельности; способности выявлять, формулировать и разрешать проблемы в сфере психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи.

Непосредственное руководство деятельностью лаборатории супервизии ОПНСР осуществляет руководитель лаборатории супервизии ОПНСР, осуществляющий практическую подготовку студентов в КГАУ СО «Краевой геронтологический центр «Уют». Руководитель лаборатории супервизии ОПНСР обеспечивает организацию работы лаборатории супервизии ОПНСР, вносит предложения руководителю ОПНСР КрасГМУ о совершенствовании деятельности лаборатории супервизии ОПНСР, повышении эффективности его работы, несёт ответственность за качество обучения и практической подготовки обучающихся и результаты деятельности лаборатории супервизии ОПНСР.

В состав лаборатории супервизии ОПНСР входят следующие сотрудники (по должностям): заведующий лабораторией, психолог, специалист по социальной работе.

Лаборатория супервизии ОПНСР создана для руководства группой студентов с целью практической подготовки социального работника. Супервизор учит усваивать новые знания, делится своим опытом, информирует, разъясняет, помогает найти необходимые решения, консультирует, предлагает новые методики и технологии, оказывает личностную поддержку студенту выступающего в роли социального работника, осуществляет функцию контроля практических навыков.

Основными задачами лаборатории супервизии ОПНСР являются:

- сформировать у студента высокого уровня социальной культуры технологий социальной защиты слабых слоёв населения, медико-социальной поддержки, благополучия граждан;

- подготовить к посреднической, социально-профилактической, консультационной и социально-психологической деятельности по проблемам социализации, абилитации и реабилитации;

- обучить навыку обеспечения социальной защиты, помощи и поддержки, предоставлению социальных услуг отдельным лицам и социальным группам;

- научить решать проблемы клиента путем привлечения соответствующих специалистов, мобилизации собственных сил, физических, психических и социальных ресурсов клиента;

- сформировать способность целенаправленно и эффективно реализовывать современные технологии психосоциальной, структурной и комплексно-ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи населения;

- обучить навыку компетентного использования законодательных и других нормативных актов федерального и регионального уровней;
- привить соблюдение профессионально-этических требований в процессе осуществления профессиональной деятельности.

Таким образом, включение деятельности лаборатории в образовательный процесс студентов позволяет сформировать способность выявлять, формулировать и разрешать проблемы в сфере психосоциальной, структурной и комплексно-ориентированной социальной работы и медико-социальной помощи. Результатом практико-ориентированного подхода в обучении является подготовка специалиста, способного эффективно применять в практической деятельности, сформированные у него профессиональные компетенции.

УДК 378.22:[61:304]

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРОВ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛЮ «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ» В КРАСГМУ

Тихонова Наталья Владимировна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: nvt24@mail.ru

Аннотация

Особенности подготовки бакалавров Социальной работы по профилю «Медико-социальная работа с населением» в КрасГМУ позволяет осуществлять подготовку специалистов наиболее востребованных в области оказания социально-медицинских услуг населению в связи с реализацией в образовательном процессе дисциплин медицинского направления и практикоориентированной направленности обучения.

Ключевые слова: *бакалавр социальной работы, медико-социальная работа с населением*

FEATURES BACHELOR OF SOCIAL WORK ON THE PROFILE "MEDICAL AND SOCIAL OUTREACH" IN KRASGMU

Tihonova Natalia Vladimirovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: nvt24@mail.ru

Abstract

Features Bachelor of Social Work on the profile "Medical and social outreach" in KrasGMU allows the most sought-after training in the field of social and medical services in connection with the implementation in the educational process of medical disciplines and areas of practice-oriented training.

Keywords: *Bachelor of social work, medical social work with the population*

Профиль по направлению подготовки «Социальная работа» согласно ФГОС ВПО, осуществляемый в КрасГМУ представлен как «Медико-социальная работа с населением». В связи с ростом востребованности социально-медицинских услуг населением подготовка специалистов, их осуществляющих, представляет особую актуальность. Социальный работник (бакалавр) - это профессионал, обеспечивающий социальную защиту, медико-социальное обслуживание и социальную помощь нуждающимся категориям населения. В данном определении ключевым составляющим является медико-социальное обслуживание, что также свидетельствует о

необходимости подготовки специалистов именно данного профиля. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от «22» октября 2013 г. № 571н «Профессиональный стандарт «Специалист по социальной работе» регламентирует «...при организации, контроле и реализации социальных услуг и мер социальной поддержки населению...учитывать физическое и психологическое состояние». Правильно и комплексно учитывать и оценивать физическое и психологическое состояние может только грамотно подготовленный специалист. Именно такие задачи ставит перед собой организация образовательного процесса на отделении подготовки по направлению социальная работа в КрасГМУ. Студенты ВУЗа обучаются на 15 кафедрах КрасГМУ: кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом социальной работы (выпускающая кафедра); кафедра психологии и педагогики с курсом ПО; кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО; кафедра латинского и иностранных языков; кафедра медицинской и биологической физики; кафедра сестринского дела и клинического ухода; кафедра медицинской информатики и инновационных технологий с курсом ПО; кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения, медицины катастроф, скорой помощи с курсом ПО; кафедра экономики и менеджмента; кафедра медицинской кибернетики; кафедра гигиены; кафедра поликлинической терапии, семейной медицины и ЗОЖ с курсом ПО; кафедра философии и социально-гуманитарных наук; кафедра медицинской генетики и клинической нейрофизиологии ИПО; кафедра физической культуры.

Основные дисциплины учебного плана по профилю «Медико-социальная работа с населением»: Основы социальной медицины; Социальное служение; Основы ЗОЖ; Биоэтика; Психология; Общая гигиена, Основы санитарно-гигиенического мониторинга; Паллиативная помощь; Теория медико-социальной работы; Технология медико-социальной работы; Правовые основы охраны здоровья; Профилактика заболеваний в медико-социальной работе; Медико-социальная реабилитация; Медико-генетическое консультирование; Социальная антропология; Социальная педагогика; Социальная геронтология, гендерология, феминология, ювенология - обеспечивают знания по физическим, социальным и психологическим особенностям состояния здоровья пациента.

Согласно ФГОС более трети профессиональных компетенций, формируемых ООП направления подготовки социальная работа, ориентированы на реализацию медико-социальной помощи в будущей профессиональной деятельности. Таким образом выпускник должен обладать профессиональными компетенциями, направленными на оказание социально-профилактической, консультационной и социально-психологической деятельности по проблемам социализации, абилитации и реабилитации, быть способным целенаправленно и эффективно реализовывать современные технологии психосоциальной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи населению, быть способным выявлять и разрешать проблемы в сфере психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи.

С этой целью функционирует лаборатория социальной супервизии отделения подготовки по направлению социальная работа. Основными задачами которой является подготовка студентов к социально-медицинской деятельности.

Этому же способствует проведение традиционных учебных олимпиад по дисциплинам профессионального цикла - «Основы социальной медицины»; «Психология», «Клинический уход в профессиональной деятельности врача и социального работника», «Социальное служение», «Правоведение»; мастер-классы по десмургии и медико-социальной реабилитации.

Виды практик по направлению подготовки: учебная ознакомительная медицинская практика; учебная ознакомительная практика в учреждениях социальной защиты населения; производственная практика «Помощник специалиста по социальной

работе»; преддипломная практика. Учебная и производственная практики являются обязательными и представляют собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально практическую подготовку обучающихся. Базы практик отделения подготовки разнообразны и представлены учреждениями здравоохранения (МБУЗ ГБ №2 (хоспис), МБУЗ ГДП №2, № 14, ФГУЗ МСЧ № 96 ФМБА и др.) и учреждениями социальной защиты населения (КГАУ СО КГЦ «Уют», КГБУ СО «Пансионат «Ветеран», КГБУ СО «Детский дом-интернат № 3», КГБУ СО «Пансионат «Солнечный», МБУ «Центр социальной помощи семье и детям «Эдельвейс», Городской реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Радуга»; КЦСОН и Управления социальной защиты населения районов города и края), что представляет широкие возможности для выбора мест прохождения практики обучающимися. Это в свою очередь представляет возможность студентам сформировать компетенции медико-социального характера, соответственно профилю направления подготовки и сориентироваться с областью будущей профессиональной деятельности.

УДК 616-076

**ПРИМЕНЕНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЗАДАЧ, СОЗДАНЫХ НА ОСНОВЕ
КЛИНИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ**

Ткач Юрий Иванович, Кучеренко Элла Алексеевна, Сиренко Елена Витальевна

Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина

E-mail: kld@med.edu.ua

Аннотация

В настоящее время объединение дистанционного и аудиторного обучения при последипломной подготовке специалистов клинической лабораторной диагностики заслуживает постоянного внимания. Кафедра клинической лабораторной диагностики Харьковской медицинской академии последипломного образования участвует в организации внедрения дистанционной подготовки интернов к сдаче лицензионного экзамена "Шаг 3. Лабораторная диагностика" в аудиторных условиях. Апробировано улучшение качества диагностических тестовых заданий путем создания их на основе главных и дополнительных лабораторных критериев, излагаемых в "клинических протоколах диагностики и лечения заболеваний".

Ключевые слова: *врачи-интерны, диагностические задачи, клинические протоколы, дистанционное обучение*

**APPLICATION OF DIAGNOSTIC TESTS THAT ARE BASED ON CLINICAL
PROTOKOLS FOR DIAGNOSIS AND TREATMENT TO CONTROL INTERNS'
KNOWLEDGE**

Tkach Yuri Ivanovich, Kucherenko Ella Alekseevna, Sirenko Elena Vitalievna

Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkiv, Ukraine

E-mail: kld@med.edu.ua

Abstract

The integration of full-time and distance learning at the post-graduate training of specialists of clinical laboratory diagnostics deserves constant attention. Department of Clinical Laboratory Diagnostics of Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education participates in the implementation of interns' distance training to pass the license exam "Step

3. Laboratory diagnosis" in the classroom practice. Improving to improve the quality of diagnostic test is proven by creating them on the basis of main and additional laboratory criteria set out in the "clinical protocols of diagnosis and treatment."

Keywords: interns, diagnostic tests, clinical protocols, distance learning

В соответствии с «Положением об интернатуре» Министерства Здравоохранения Украины предусмотрен контроль знаний и навыков врачей-интернов по специальности "Клиническая лабораторная диагностика", в том числе, в виде лицензионного экзамена "Шаг 3. Лабораторная диагностика", который осуществляет независимая государственная организация "Центр тестирования профессиональной компетентности специалистов с высшим образованием направлений подготовки "Медицина" и "Фармация" при Министерстве Здравоохранения Украины. Преподаватели восьми кафедр клинической лабораторной диагностики медицинских университетов Украины ежегодно составляют новые "Тестовые задания" для постоянного обновления 20% их от общего количества. С помощью этих диагностических задач осуществляется контролирование уровня профессиональных знаний врачей-интернов по лабораторной диагностике конкретных заболеваний и появляется попутная возможность для врачей запоминать главные и дополнительные критерии из "клинических протоколов" (КП), необходимые для диагностики каждой болезни.

К примеру, в КП выделены главные критерии диагностики нефротического синдрома: неселективная протеинурия (у детей 2-3 г/сутки и $>$, у взрослых 3,5-4 г/сутки и $>$), липидурия, гипопропротеинемия, гипоальбуминемия (<25 г/л), гиперальфа-2-глобулинемия, гиперлипопротеинемия и отёки ("почечные") [2]. Приводим пример диагностического случая. Задача 1. У мальчика 6 лет в моче выявлено протеинурию (2,3 г/сутки), липидурию (0,9 г/сутки), а в сыворотке крови: гипопропротеинемию (47 г/л), гипоальбуминемию (23 г/л), гиперлипопротеинемию (10,2 г/л), гиперальфа-2-глобулинемия (9,9 г/л) и отёк лица. О диагностике какого заболевания можно думать? Выявленные шесть патологических лабораторных показателей соответствуют главным диагностическим критериям, которые регистрируются при нефротическом синдроме.

Но есть ещё и дополнительные лабораторные критерии, по которым создаются другие диагностические задачи. Задача 2. У мальчика 6 лет с нефротическим синдромом дополнительно в моче выявлено: цилиндрурию (902380 шт/сутки с наличием гиалиновых, зернистых, восковидных, гиалиновокапельных, жировых, эритроцитарных, эпителиоцитарных и смешанных цилиндров, а также гиалиновых и зернистых шаров (масс), эпителиоцитурию (2-10 почечных эпителиоцитов с каплями жира в цитоплазме в поле зрения микроскопа); эритроцитурию (85238076 шт/сутки), безбактериальную лейкоцитурию (29356088 шт/сутки), лимфоцитарно-нейтрофильную уролейкограмму (66% нейтрофилов, 34% лимфоцитов), в пробе по Зимницкому олигурию и гиперстенурию, в нативной моче есть капли жира, иглы жирных кислот и единичные кристаллы холестерина. О чем свидетельствуют эти показатели мочи? Дополнительные критерии мочи подтверждают нефротический синдром средней тяжести.

Задача 3. У мальчика 6 лет с нефротическим синдромом дополнительно в крови выявлено: лейкоцитоз (34 Г/л), нейтрофилёз, сдвиг влево (палочкоядерных нейтрофилов 8%), увеличение СОЭ (37 мм/ч), гиперфибриногемия (5,8 г/л), гиперхолестеринемия (6,9 ммоль/л), гипертриглицеридемию (2,3 ммоль/л), гиперфосфолипидемию (3,9 ммоль/л), гипер- β -липопротеидемию (4,6 г/л), увеличение содержания циркулирующих иммунных комплексов (4,9 г/л). О чем свидетельствуют перечисленные показатели? Дополнительные критерии крови подтверждают нефротический синдром средней тяжести.

В этом случае в КП [2] указано достаточное количество главных лабораторных критериев, необходимых для постановки диагноза "нефротический синдром". Поэтому основная диагностическая задача построена только на применении шести главных

лабораторных критериев. Однако в КП перечислено еще несколько дополнительных критериев, определяемых в крови и моче. Поэтому последующие задачи строятся с учетом их диагностического значения для узнавания степени тяжести течения нефротического синдрома.

В других случаях диагностика заболеваний начинается с определения дополнительных лабораторных критериев. Задача 4. У девочки 9 лет в крови определено: концентрация гемоглобина – 72 г/л, количество эритроцитов 2,4 Т/л, количество тромбоцитов 205 Г/л, количество лейкоцитов 12,8 Г/л, эозинофилов 1%, базофилов 0%, палочкоядерных нейтрофилов 6%, сегментоядерных нейтрофилов 76%, моноцитов 6%, лимфоцитов 11%, СОЭ 35 мм/ч. В мазке 17% гиперхромных микросфероэритроцитов, единичные макроэритроциты, шизоциты, стоматоциты, полихроматофилы, число ретикулоцитов 12%, осмотическая резистентность эритроцитов снижена (при 0,7-0,6 % NaCl), укорочение среднего срока жизни эритроцитов (<110 суток). В сыворотке концентрация общего билирубина 98 мкмоль/л, неконъюгированного билирубина 90 мкмоль/л. В моче увеличено содержание уробилиногена. Содержание каких белков нужно определить в эритроцитах для подтверждения анемии? 1) Гемоглобина S и гемоглобина F. 2) Актина и протеина 4.1 R. 3) Спектрина и протеина 4.2. В этом случае главными диагностическими критериями микросфероэритроцитоза являются уменьшение концентрации спектрина и протеина 4.2 [1,3]. Однако практически всегда диагностика анемий осуществляется с выявления дополнительных критериев: уменьшения концентрации гемоглобина, количества эритроцитов и осмотической резистентности эритроцитов, микросфероэритроцитоза, ретикулоцитоза, увеличения содержания общего и неконъюгированного билирубина в сыворотке, наличия уробилиногенурии. Перечисленные показатели подтверждают наличие гемолитической анемии средней тяжести течения, а обнаруженные микросфероэритроциты позволяют предполагать наследственную микросфероэритроцитарную гемолитическую анемию, которую могут подтвердить сниженные концентрации спектрина и протеина 4.2 в эритроцитах (два главные лабораторные критерии).

Решение предлагаемых диагностических задач, создаваемых на основе главных и дополнительных критериев диагностики заболеваний из клинических протоколов, позволяет интернам тренироваться и осуществлять контрольную сдачу экзамена. Эти задания размещены на сайте Центра тестирования и доступны для изучения и сдачи тренировочного экзамена в течение года через интернет дистанционно. Результаты использования аудиторной и дистанционной форм подготовки за последние годы доказали свою эффективность для тех интернов (100% результат), которые усердно готовятся к сдаче лицензионного экзамена.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство: в 2 т. Т. I. /под ред. В.В. Долгова, В.В. Меньшикова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 928 с.
2. Наказ МОЗ № 593 від 02.12.2004р. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «нефрологія».
3. Наказ МОЗ № 647 від 30.07.2010р. Протокол надання медичної допомоги хворим на спадковий сфероцитоз.

УДК 378.016:617-089

ЦЕЛИ ХИРУРГА И ЗАДАЧИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ В СТАНОВЛЕНИИ СПЕЦИАЛИСТА

Томнюк Николай Дмитриевич, Здзитовецкий Дмитрий Эдуардович, Данилина Елена Петровна, Кембель Вера Родионовна, Борисов Роман Николаевич

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: danjuly@rambler.ru

Аннотация

В статье описаны особенности преподавания хирургии в медицинском ВУЗе. Авторы делают акцент на связи теоретических дисциплин с хирургией. Подробно описаны аспекты практической подготовки специалистов. Представлен опыт использования методических пособий, разработанных сотрудниками кафедры и клиники хирургических болезней им. проф. Ю.М. Лубенского.

Ключевые слова: хирургия, педагогика, методические пособия

GOALS AND OBJECTIVES OF SURGICAL SURGEON CLINICS IN THE FORMATION OF A SPECIALIST

Tomnyuk Nikolai Dmitrievich, Zdzitovetsky Dmitri Eduardovich, Danilina Elena Petrovna, Campbell Vera Rodionovna, Borisov Roman Nikolaevich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: danjuly@rambler.ru

Abstract

The article describes the features of the teaching of surgery at the medical university. The authors emphasize the theoretical disciplines connection with surgery. Detailed description of the practical aspects of the training. The experience of using teaching aids developed by employees of the department and clinic of surgical diseases to them. prof. Y.M. Lubensky.

Keywords: surgery, pedagogy, teaching aids

С целью дальнейшего повышения качества высшего образования в стране перед педагогическими коллективами ставятся задачи по усовершенствованию методики преподавания, технического оснащения и наглядности педагогического процесса [1,4]. В век бурного развития технического прогресса и «взрыва» информации студент-медик должен получать подготовку на основе новейших достижений медицинской науки и техники. Следовательно, возрастающий объем знаний требует четких рекомендаций по интенсификации учебного процесса, применения эффективных мер контроля, унификации требований к практической подготовке будущих врачей, в частности хирурга.

На сегодняшний день определены оптимальные связи между педагогами и учащимися, внедрены методы программированного контроля, детально разработаны теоретические основы педагогики [2,3]. Все перечисленное успешно используется в практике медицинских ВУЗов и у нас в клинике. Однако, преподавание в медицинском ВУЗе «классических» дисциплин, одной из которых является хирургия, имеет свою специфику. Так, наряду с теоретической и практической подготовкой, необходимо воспитывать врача-гуманиста, беззаветно преданного своей профессии, что является традицией и особенностью медицинского образования [5].

Цели и задачи хирургических клиник, где проходят занятия студентов, принципиально различны. Хотя эти задачи сформулированы давно, им уделяется много времени и внимания, постоянно идет процесс совершенствования и обновления. На

современном этапе вышеупомянутые задачи можно сформулировать следующим образом: во первых - студент медик должен научиться применять свои теоретические знания у постели больного; во вторых - знать «классические» проявления течения болезни, наиболее часто встречающиеся в хирургической практике; в третьих - оценить важность сбора анамнеза и данных объективного осмотра, а также инструментальных, лабораторных методов обследования больного; в четвертых - обратить внимание на клиническое течение болезни в каждом конкретном случае; в пятых - попытаться сформулировать диагноз, определить тактику, наметить план лечения.

Необходимо отметить, что преподавание хирургии не ставит своей целью подготовку хирурга, так как большая часть студентов ими не будет. Однако для каждого студента первоочередной задачей является изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, тактики при неотложных заболеваниях органов грудной и брюшной полостей, которые им необходимы в процессе работы врача – лечебника. Студент получает не только навыки работы у постели больного, но и умение пользоваться полученными знаниями при чтении учебников, монографий, научных журнальных статей и другой медицинской литературы. Студент должен хорошо ориентироваться в безграничном «море» медицинской информации, используя все для клинического осмысливания больного.

Таким образом, хотелось бы отметить, что работа преподавателя, его активная позиция, должна расцениваться как одна из важнейших в этом звене для формирования будущего специалиста. Все эти рекомендации, на наш взгляд, имеют место и выполняются на кафедре и в клинике хирургических болезней им. проф. Ю.М. Лубенского.

Методические пособия кафедры разработаны так, что они не повторяют руководств по хирургии или монографий. В них выделяются наиболее важные моменты по каждой теме и конкретные вопросы для осмысливания с учетом разбираемой нозологии вплоть до трудоустройства в дальнейшем.

Для решения этих вопросов от студента требуются глубокие знания анатомии, анатомо-физиологических особенностей строения и функции тех органов и систем, о которых идет речь при заболеваниях. Конкретные задачи ставятся для наиболее часто встречающихся в практике врача-хирурга заболеваний: острый аппендицит, острый холецистит, кишечная непроходимость и другие, где необходимо в сжатые сроки определяться со сроками оказания помощи, ее объемом и т. д.

В качестве дополнительных вопросов для закрепления знаний студента используются рентгенограммы, анализы биохимических и морфологических сред организма, инструментальных методов обследования, их интерпретация. Эти вопросы могут усложняться, обновляться в зависимости от уровня знаний студента. Такая постановка вопроса дает возможность при опросе быстро ориентироваться в степени подготовки и усвоения материала, а также выявлять «выживаемость» знаний у студентов с предыдущих курсов.

В заключении, хотелось бы отметить, что работа преподавателя, его активная позиция должны расцениваться как одни из наиболее важных в формировании будущего специалиста. Эти усилия, естественно, должны поощряться не только духовно, но и материально.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ланска Д.Дж., Харц А. Дж. Оценка качества медицинского обслуживания // Международный медицинский журнал. 1999. № 1-2. С. 6-9.

2. О системе управления качеством и безопасностью медицинской деятельности в части контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в Красноярском крае и внутреннего контроля: методические рекомендации. Красноярск: Министерство здравоохранения Красноярского края, 2011 год. URL: <http://www.aup.ru/books/m245/> (дата обращения 05.11.2014).

3. Сингаевская Т. Стандарты управления качеством медицинских услуг / Т. Сингаевская URL: <http://www.likar.info/pro/article-45794-standartyi-upravleniya-kachestvom-meditsinskih-uslug/> (дата обращения 5.09.2015).

4. Хуторский А.В. Педагогическая инновация, методология, теория, практика. М.: Мир, 2005. 280 с.

5. Артюхов И.П., Самотесов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Тимошенко В.Н. Воспитание молодого специалиста важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения // Сибирское медицинское обозрение. 2008. № 6 (54). С. 102-105.

УДК 378.147+616.31:616

**ТЕХНОЛОГИЯ КОНТЕКСТНОГО ОБУЧЕНИЯ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ
КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ (НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ
"ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ")**

Трухан Дмитрий Иванович

Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия

E-mail: dmitry_trukhan@mail.ru

Аннотация

В статье рассмотрено применение технологии контекстного обучения для формирования компетентностного подхода к профессиональному образованию, на примере преподавания внутренних болезней на стоматологическом факультете.

Ключевые слова: *технология контекстного обучения, компетентностный подход, внутренние болезни, стоматология*

**TECHNOLOGY CONTEXTUAL LEARNING AS AN IMPLEMENTER OF
COMPETENCY APPROACH IN TRAINING OF STUDENTS OF STOMATOLOGY
(ON A DISCIPLINE EXAMPLE "INTERNAL DISEASES")**

Trukhan Dmitry Ivanovich

Omsk State Medical University, Omsk, Russia

E-mail: dmitry_trukhan@mail.ru

Abstract

The article discusses with the application of technology for generating contextual learning competence-based approach to vocational education, the example of the teaching of internal medicine at the faculty of stomatology.

Keywords: *technology contextual learning, competence-based approach, internal diseases, stomatology*

В настоящее время в качестве основания федерального государственного стандарта (ФГОС) высшего профессионального образования выступает компетентностный подход, направленный на обновление содержания образования и повышение качества профессионального обучения.

ФГОС ВПО ориентированы на получение обучающимися профессиональных и общекультурных компетенций как способностей применять полученные знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в своей будущей профессиональной сфере.

Компетентностный подход к профессиональному образованию усиливает деятельность, ориентированную на практику направленность процесса обучения. В

качестве одного из инструментов формирования компетентностного подхода к профессиональному образованию является технология контекстного обучения [1].

Наглядным примером использования этой технологии в учебном процессе в рамках учебных программ ФГОС ВПО является преподавание дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология» на стоматологическом факультете Омского медицинского университета.

Первые годы преподавания на кафедре внутренних болезней и поликлинической терапии дисциплины «Внутренние болезни» для студентов стоматологического факультета показали, что имеющаяся учебная литература не удовлетворяет студентов. Студентами отмечалось, что в ней практически отсутствуют взаимосвязи изучаемой учебной дисциплины с будущей профессиональной деятельностью врача стоматолога.

Концептуальная проблема преподавания дисциплины «Внутренние болезни» для студентов стоматологического факультета, таким образом, заключается в приближении преподаваемой дисциплины к будущей практической деятельности врача стоматолога. В связи с этим, при подготовке 4-х учебных пособий, охватывающих все разделы внутренних болезней, нами за основу была взята технология контекстного обучения. Технология контекстного обучения заключается в том, что обучение построено на приближении предметного содержания изучаемой дисциплины (в нашем случае – внутренних болезнях) к осваиваемой обучающимися своей будущей профессиональной деятельности (в нашем случае – к различным разделам стоматологической практики).

В первую очередь, при описании нозологических форм нами было обращено внимание обучающихся на стоматологические проявления при заболеваниях внутренних органов, которые имеют сравнимую диагностическую значимость с другими диагностическими критериями соматической патологии. Особо выделены те ситуации, когда врач-стоматолог может быть в авангарде диагностического процесса.

Подчеркнуто и участие врача-стоматолога в профилактике соматической патологии, что особенно наглядно демонстрируется при изучении темы «Инфекционный эндокардит». Стоматологическим манипуляциям, при которых возможно развитие бактериемии, у пациентов с высоким и умеренным риском должна предшествовать антибиотикопрофилактика.

При написании раздела лекарственной терапии нами основное внимание уделено изложению современных принципов лекарственной терапии заболеваний внутренних органов.

В описание каждой нозологической формы мы, исходя из технологии контекстного обучения, дополнительно включили раздел «Изменение органов и тканей полости рта» при данной нозологической форме. При написании этого раздела мы столкнулись с тем, что в специализированной стоматологической литературе эти сведения недостаточно систематизированы и достаточно обрывочны.

Следующий раздел, подготовленный в рамках системы контекстного обучения, озаглавлен нами «Тактика врача стоматолога». Одним из составляющих этого раздела является освещение тактики врача стоматолога при развитии у пациента на стоматологическом приеме неотложных состояний, связанных с имеющейся соматической патологией. Особое внимание при этом мы уделили профилактике развития подобных состояний при проведении стоматологических манипуляций. В случае возникновения неотложного состояния в учебных пособиях описан алгоритм действия стоматолога и даны рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

Еще одной составляющей раздела «Тактика врача стоматолога» является информация о возможных побочных эффектах со стороны органов и тканей полости рта при лекарственной терапии, имеющейся у пациента соматической патологии. Таким образом, была заложена определенная база для преподавания дисциплины в рамках учебной программы ФГОС, где к внутренним болезням добавлена клиническая фармакология. Все подготовленные пособия рекомендованы учебно-методическим

объединением (УМО) по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебных пособий для студентов стоматологических факультетов.

Для системы послевузовского профессионального образования врачей на базе этих пособий нами подготовлено учебное пособие для врачей – стоматологов «Изменение органов и тканей полости рта при заболеваниях внутренних органов», также получившее гриф УМО [2]. В дальнейшем, на основе использования технологии контекстного обучения, подготовлен ряд статей, посвященных различным актуальным аспектам взаимодействия стоматолога и интерниста, которые опубликованы в специализированных стоматологических изданиях («Dental Tribune. Russian Edition», «Dental Forum») [3, 4] и рецензируемых журналах для интернистов [5, 6, 7].

Таким образом, использование технологии контекстного обучения при подготовке учебных пособий и в целом при преподавании дисциплины «Внутренние болезни, клиническая фармакология» студентам стоматологического факультета позволяет эффективно решить основную концептуальную проблему обучения, состоящую в приближении преподаваемой дисциплины к будущей практической деятельности врача стоматолога.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Трухан Д.И., Викторова И.А. Использование методики контекстного обучения в процессе преподавания внутренних болезней на стоматологическом факультете // Омский научный вестник. 2010. № 1 (94). С. 81-84.
2. Трухан Д.И., Викторова И.А., Трухан Л.Ю. Изменение органов и тканей полости рта при заболеваниях внутренних органов. М.: Практическая медицина, 2012. 208 с.
3. Трухан Л.Ю., Тарасова Л.В., Трухан Д.И. Изменения со стороны органов и тканей полости рта при эндокринных заболеваниях // Dental Tribune. 2013. № 6. С. 19.
4. Трухан Л.Ю., Трухан Д.И. Изменения со стороны органов и тканей полости рта при диффузных заболеваниях соединительной ткани // Dental Tribune. 2014. № 2. С. 25.
5. Трухан Д.И., Тарасова Л.В., Трухан Л.Ю. Изменения органов и тканей полости рта при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и соединительной ткани, и их лекарственной терапии // Consilium Medicum. 2014. №1. С. 79-82.
6. Трухан Д.И., Трухан Л.Ю.. Пародонтит и сердечно-сосудистые заболевания: параллельно или в одной связке? // Consilium Medicum. 2015. № 5. С 73-79.
7. Трухан Д.И., Голошубина В.В. , Трухан Л.Ю. Изменения со стороны органов и тканей полости рта при гастроэнтерологических заболеваниях // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2015. № 3. С. 88-91.

УДК 378.244.3

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОВЕДЕНИЮ ИТОГОВЫХ ЗАЧЁТОВ ПО ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ

*Турчина Жанна Евгеньевна, Шарова Ольга Яновна, Вахрушева Наталья Петровна,
Черемисина Алёна Александровна, Битковская Венера Геннадьевна, Нефёдова
Светлана Леонидовна, Фатьянова Ольга Петровна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: turchina-09@mail.ru, moja03@yandex.ru, VahrushevaNP@yandex.ru,
vvh06@mail.ru, venera.era@mail.ru, nefedova_s_1@mail.ru, oligaf@mail.ru

Аннотация

В статье рассматриваются инновационные подходы в организации итоговых зачётов после летней производственной практики студентов младших курсов по программам практик «Уход за больными». Акцентируется особое внимание на способность и готовность к реализации профессиональных умений и навыков, необходимых в дальнейшей профессиональной деятельности будущего врача.

Ключевые слова: *летняя производственная практика, практические умения, итоговый зачёт, «чек – лист»*

INNOVATIVE APPROACHES TO CARRYING OUT FINAL EXAMS SUMMER PRACTICAL TRAINING OF STUDENTS OF JUNIOR COURSE

Turchin Joan E., Sharova Olga Yanovna, Vakhrusheva N. P., Cheremisina Alena Aleksandrovna, Bytkowska Venus G., Nefedova Svetlana Leonidovna, Fatyanova Olga Petrovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: turchina-09@mail.ru, moja03@yandex.ru, VahrushevaNP@yandex.ru, vvh06@mail.ru, venera.era@mail.ru, nefedova_s_1@mail.ru, oligaf@mail.ru

Abstract

The article examines innovative approaches to the organization of the final exams after a summer internship undergraduate students on programs of practice "Nursing". Emphasizes the ability and willingness to implement vocational skills required in the future professional activity of future doctors.

Keywords: Summer internship, practical skills, the final test, "check – list"

Важным аспектом профессиональной подготовки будущих врачей является освоение практических навыков и умений в ходе производственной практики, которая является обязательным компонентом учебного процесса, реализуемым на заключительном этапе обучения. Производственная практика это возможность для студента соединить теоретические знания и практические умения, для преподавателя – получить со стороны медицинских организаций, принимающих студентов на практику независимую оценку качества образования, готовности студента к самостоятельной и индивидуальной работе, степени развития критического мышления в рамках профессиональных задач на данном этапе обучения [1].

Согласно ФГОС третьего поколения большое место в учебном процессе студентов младших курсов медицинского вуза отводится летней производственной практики (ЛПП) по различным программам. Медицинский уход является медицинской деятельностью по обеспечению оптимальных условий для выздоровления, а потому требует такого же серьезного освоения студентами врачебных специальностей, как и все другие элементы лечебной деятельности [2,3].

Вопросы организации и оптимизации ЛПП в ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России остаются актуальными, ежегодно вносятся корректирующие мероприятия в те или иные разделы практики, результаты которых находят место в научных публикациях сотрудников нашего вуза.

Согласно приказам по КрасГМУ по организации ЛПП на кафедре Сестринского дела (СД) и клинического ухода итоговые зачёты сдают студенты 5 курсов факультета фундаментального медицинского образования (ФФМО). На протяжении 2014-15 учебного года сотрудниками кафедры СД и клинического ухода при совместном участии учебно-методического управления (УМУ) и фармколледжа нашего вуза были внедрены новые подходы в учебно-методическое оснащение ЛПП, а также приёма практических умений в ходе итоговых зачётов, которые заключаются в следующем:

1. Оптимизация дневников ЛПП, где сделан акцент на правильность трактовки числовых значений выполнения практических навыков:

1.1. С - выполнил самостоятельно (1 балл)

1.2. У – участвовал в выполнении (0,75 балла)

1.3. Н - наблюдал за выполнением манипуляции (0,5 балла)

1.4. Т - теоретически ознакомился с алгоритмом выполнения манипуляции (0,25 балла)

1.5. Было разработано приложение на каждый день с описанием запоминающейся клинической ситуации, а также « Моё самое значимое достижение сегодня», «Трудности, с которыми мне удалось справиться сегодня», «Что мне нужно улучшить завтра?».

2. Переработка экзаменационных билетов, где по каждой программе ЛПП были предложены по два обязательных навыка и по 1 по выбору. Так, для студентов 2 курса ФФМО – Стоматология по программе «Помощник палатной и процедурной медицинской сестры» обязательными навыками для каждого студента стали «Инъекции: внутримышечные и внутривенные»; для студентов 2 курса ФФМО – Лечебное дело по программе «Помощник палатной медицинской сестры» обязательными навыками для каждого студента стали «Измерение температуры тела в подмышечной впадине», «Катетеризация женского мочевого пузыря» и т.д.

3. Разработка «Чек-листов» для оценки выполнения практических умений. На каждый практический навык программы ЛПП была разработана вышеуказанная документация, что отражено на (рис. 1.) и представлена ниже.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации»
Кафедра сестринского дела и клинического ухода

ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК
«АЛГОРИТМ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ПОДМЫШЕЧНОЙ
ВПАДИНЕ»

Ф.И.О. студента _____

группа, факультет _____

Порядок выполнения	Оценка правильности выполнения		
	+	+/-	-
1. Предупредил пациента о проведении измерения. Уточнил у пациента понимание цели и хода исследования. Получил согласие.			
2. Осмотрел подмышечную впадину, вытер салфеткой кожу подмышечной области насухо.			
3. Вынул термометр из стакана с дезинфицирующим раствором.			
4. Ополоснул термометр проточной водой и тщательно вытер насухо.			
5. Встряхнул термометр для того, чтобы ртутный столбик опустился до отметки ниже 35 0С.			
6. Поместил термометр в подмышечную впадину таким образом, чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом пациента.			
7. Предложил больному плотно прижать плечо к грудной клетке (при необходимости помог больному удержать руку).			

8. Вынул термометр через 10 мин., запомнил показания.			
9. Встряхнул термометр, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 0С.			
10. Поместил термометр в емкость с дезинфицирующим раствором.			
11. Зафиксировал показания термометра в температурном листе, отметил точками (синим или чёрным цветом).			
12. Сообщил результаты измерения пациенту.			
Итого			

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки

+	Нет ошибок	+/-	ошибки	-	ошибка
0 – 1ошибка – «отлично»; 1,5 – 2 ошибки «хорошо»; 2,5 – 3 ошибки «удовл.»; 3,5 и более ошибок – «неудовл.»					

БАЛЛ _____

ПОДПИСЬ _____

ПРЕПОДАВАТЕЛЯ _____

Рис. 1. Чек-лист «Алгоритм измерения температуры тела в подмышечной впадине»

Актуальность разработки «Чек-листов» связана с некоторыми особенностями: для снижения речевой нагрузки студента при выполнении практических навыков, чтобы студент максимально сконцентрировал внимание на технике выполнения навыка, тем самым, облегчая роль принимающего преподавателя итоговый зачёт; а также для более качественной оценки практического умения, следуя строго по алгоритму, как указано в «чек-листе».

Проводя анализ показателей успеваемости итоговых зачётов по ЛПП текущего и предыдущего года показатели успеваемости (средний балл, общая успеваемость, качественный показатель) согласно отчётам по всем курсам выше в данном учебном году в сравнении с предыдущим.

Таким образом, внедрённые инновационные подходы к оценке практических умений студентов младших курсов после прохождения ЛПП оказались достаточно эффективными, что, прежде всего заставляют вырабатывать клиническое мышление будущих врачей уже с первого курса, способность анализировать более детально алгоритм выполнения того или иного практического навыка, а также повышение общей дисциплины и ответственности студентов во время практики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мирошниченко И.В., Юдаева Ю.А. Объективная система оценки готовности студентов медицинского вуза к производственной практике // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 378-380.

2. Турчина Ж.Е. Оптимизация учебного процесса на клинической кафедре медицинского вуза в связи с переходом на ФГОС ВПО [Электронный ресурс] // Медицина и образование в Сибири: сетевое научное издание. 2013. № 3. URL: / http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=989 (дата обращения: 01.12.2015).

3. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.

**ОПЫТ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ**

Турчина Тамара Константиновна, Турчина Жанна Евгеньевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: tamaraturchina@rambler.ru, turchina-09@mail.ru

Аннотация

В статье представлены этапы совершенствования практической подготовки обучающихся на примере кафедры госпитальной хирургии за последние 15 лет. Приведены примеры материального и методического обеспечения в вузе и на кафедре. В настоящее время для обучения практическим навыкам главное место отводится симуляторам. Для оценки уровня освоения практических навыков главное место отдано чек-листам и рейтингу.

Ключевые слова: *знания, умения, практические навыки, симуляторы, «чек-листы», рейтинг*

**EXPERIENCE OF LEARNERS' PRACTICAL TRAINING
DEVELOPMENT: THE CASE OF THE DEPARTMENT OF HOSPITAL SURGERY**

T. K. Turchina, Jeanne E. Turchina

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tamaraturchina@rambler.ru, turchina-09@mail.ru

Abstract

The paper describes the stages of practical training development at the department of hospital surgery in the last 15 years. The examples of material and methodological support are provided. Nowadays, training on simulators is considered to be essential for developing practical skills while checklists and ranking play key role in evaluation of the level of learners' practical skills development.

Keywords: *simulation, practical skills, educational process*

В настоящее время одним из главных направлений в сфере высшего медицинского образования является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих врачей при сохранении должного уровня теоретических знаний. Именно состояние клинической подготовки студента, интерна и ординатора характеризуется, на наш взгляд, как очень сложный вопрос в работе любого вуза, независимо от его статуса и величины. С одной стороны, нарастающие требования новых государственных образовательных стандартов к профессиональным компетенциям выпускников, а с другой, проблемы клинических кафедр, во многом затрудняют подготовку специалистов уже на начальных этапах клинического обучения [1].

Если теоретическая подготовка была определена всегда, с появления учебников, то практическая подготовка и оценка практических навыков постоянно требует совершенствования в связи с новыми требованиями и меняющимися условиями [2].

Технологическая образовательная модель для освоения практических навыков, базирующаяся на прикладных клинических аспектах с включением различных этапов симуляционного обучения, приводит к повышению квалификации медицинских специалистов и уровня готовности их применять в клинической практике. Преимуществами данного вида обучения являются отсутствие риска для пациентов, возможность проводить реалистичное обучение диагностическим навыкам и процессу принятия решения, длительность учебного процесса и повторов не ограничена, нет

зависимости от работы клиники, вовлечение всей группы студентов для приобретения навыков взаимодействия [3].

На кафедре – клинике болезней им. проф. А.М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО теоретическую и практическую подготовку проходят студенты 4,5,6, курсов, субординаторы лечебного факультета; интерны, клинические ординаторы, аспиранты и врачи на курсах усовершенствования по хирургии, эндоскопии с эндохирургией института ПО КрасГМУ.

По инициативе лечебного факультета первое внедрение состоялось в 2000 учебном году. Для студентов впервые была создана «Зачетная книжка» практической подготовки студента лечебного факультета на весь период обучения [4].

Преимущества:

1. Впервые практические навыки были выделены и сформулированы.
2. Данные навыки отрабатывались на практических занятиях, на студентах, на пациентах и на симуляторах.
3. Данные навыки оценивались на практических занятиях
4. Данные навыки проверялись и оценивались на курсовом экзамене.
5. Эти же практические навыки повторялись в дневнике по летней производственной практике у студентов 4 курса – Лечебное дело и оценивались на экзамене по летней производственной практике.

Зачетные книжки переиздаются ежегодно. Перечень знаний и умений меняется в зависимости от учебного плана на текущий учебный год и тех тем, которые изучаются согласно учебному плану на данном курсе.

В 2003 учебном году на перечисленные навыки созданы методические рекомендации «Стандарты практических знаний и умений по блоку хирургических дисциплин» для студентов лечебного факультета (для самостоятельной работы) [5].

Преимущества:

1. Методические рекомендации использовались студентами для подготовки к занятиям, экзаменам, на практике.
2. Данные стандарты легли в основу видеофильмов и «чек-листов».

В 2008 году отработка практических навыков по оказанию неотложной помощи стала проводиться в отдельно созданном классе на цикле «неотложные состояния в хирургии» на симуляторе «SIM-MAN».

В 2013 году в университете создана кафедра-центр симуляционных технологий. Обучение, прежде всего, нацелено на интернов, ординаторов, аспирантов хирургического профиля и переподготовку врачей, а также на студентов, впервые осваивающих различные инвазивные манипуляции. В центре учащиеся получают навыки проведения общехирургических процедур.

Учебные модули симуляторов включают в себя общехирургические манипуляции, отработку практических навыков владения инструментарием, техники наложения швов, разъединения тканей, электрокоагуляции, манипуляций с камерой, различными инструментами и другие базовые задания.

Развивается отработка практических навыков для интернов, ординаторов и врачей по эндоскопической хирургии на коробочных тренажерах, а также операции на животных (свиньях) в экспериментальной операционной.

В 2014 году стандарты практических знаний и умений оформлены видеофильмами и размещены на сайте университета в рубрике «Видеобанк практических навыков» для обучающихся. В 2015 году на практические навыки оформлены «чек-листы». С 2015 года внедряется оценочная система по «чек-листам» [7].

Для самостоятельной подготовки используются методические рекомендации, видеофильмы, «чек-листы», симуляторы. Практическая подготовка обучающегося в

процессе обучения оценивается на занятиях по теме, на курсовом экзамене 4,5 и 6 курсов, у интернов и ординаторов на итоговой аттестации.

Таким образом, все вышеизложенное позволило улучшить качество по практической подготовке обучающихся и по оценке полученных результатов. На фоне проведенных внедрений по усовершенствованию практической подготовки обращает на себя внимание недостаточный уровень коммуникативных и организационных навыков у обучающихся. Этот недостаток проявляется ростом количества слабоуспевающих студентов на всех курсах, в интернатуре и ординатуре, которые не могут себя организовать на полноценный рабочий день. Мало готовятся к занятиям, много пропускают занятий без уважительных причин. Сравнительный анализ особенностей коммуникативных склонностей у обучающихся на кафедре госпитальной хирургии лечебного факультета планируется предоставить в следующем сообщении. Работа продолжается, уже имеются первые существенные достижения в решении поставленных задач.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Галактионова М.Ю., Маисеенко Д.А., Таптыгина Е.В. II этап государственной итоговой аттестации по мнению студентов выпускников педиатрического факультета // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2015. С. 397-399.
2. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
3. Заздравнов А.А., Пасиешвили Н.М. Использование симуляционных технологий в подготовке семейных врачей-интернов по курсу «Акушерство и гинекология» // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2015. С. 402-404.
4. Турчина Т.К. Зачетная книжка практической подготовки студента лечебного факультета : метод. рекомендации. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2000. С. 72.
5. Турчина Т.К., Романова В.Я. Стандарты практических знаний и умений по блоку хирургических дисциплин для студентов лечебного факультета (для самостоятельной работы) : метод. рекомендации. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2003. 128 с.
6. Никулина С.Ю., Буянкина Р.Г., Штегман О.А., Мягкова Е.Г., Таптыгина Е.В., Черкашина И.И., Коновалов В.Н., Демко И.В., Осетрова Н.Б., Газенкамф А.А., Турчина Ж.Е., Трубников В.И., Черданцев Д.В., Борисов Р.Н., Кочетова Л.В., Козина Е.В. Система менеджмента качества. Алгоритмы выполнения практических навыков для подготовки студентов 6 курса к прохождению государственной итоговой аттестации по специальности 060101.65 - Лечебное дело : метод. рекомендации. Красноярск : КрасГМУ, 2014. 65 с.
7. Никулина С.Ю., Мягкова Е.Г., Штегман О.А., Мягкова Е.Г., Таптыгина Е.В., Черкашина И.И., Коновалов В.Н., Демко И.В., Осетрова Н.Б., Газенкамф А.А., Турчина Ж.Е., Трубников В.И., Черданцев Д.В., Борисов Р.Н., Кочетова Л.В., Козина Е.В. Система менеджмента качества. Алгоритмы выполнения и контроля освоения практических навыков для подготовки студентов 6 курса к прохождению Государственной итоговой аттестации по специальности 060101.65 - Лечебное дело : метод. рекомендации. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. 120 с.

**НОВЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ ПО
ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ**

*Фомина Елена Геннадьевна, Платонова Наталья Владимировна, Менделеева
Людмила Яковлевна, Кузина Елена Николаевна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: elja-10@yandex.ru

Аннотация

В последние десятилетия достигнуты большие успехи во всех областях подготовки врачей. Латынь - международный язык медиков. Изучение латинского языка позволяет решить три основные задачи: медицинская специализация, социально-гуманитарное образование и профессионально-нравственное развитие личности. Мы должны учить студентов анализировать слова структурно, коррелировать понимание элементов слова с основами анатомии, физиологии и патологическими процессами в человеческом теле. Исходя из недостатка аудиторных часов, мы рекомендуем студентам различные виды самостоятельной работы: подготовка и участие в дискуссиях, конкурсах и научно-исследовательской работе, а также в постановках и концертных программах, посвященных древнегреческой и латинской культуре.

Ключевые слова: *медицинская подготовка, латинский язык, международный язык, медицинская терминология*

**THE NEW APPROACH TO METHODS AND TECHNIQUES OF TEACHING
LATIN IN OUT – OF – CLASS WORK**

*Fomina Elena Gennadyevna, Platonova Natalya Vladimirovna, Mendeleeva
Lyudmila Yakovlevna, Kuzina Elena Nikolaevna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: elja-10@yandex.ru

Abstract

Over the last decades, there have been great advances in all fields of medical specialists preparing. Latin is an international language of medicine. Studying Latin helps to solve a number of tasks: medical specialization, social humanitarian education and training moral personality. We should teach students to analyze words structurally, to correlate understanding of word elements with basic Anatomy, Physiology, and different pathological processes in the human body. As the amount of time in the academic programme is not enough, we recommend our students various kinds of independent work: making reports, taking part in contests, competitions and researches. The students can also participate in performances and concert programs devoted to ancient Greek and Latin culture.

Keywords: *medical specialists preparing, Latin language, international language, medical terminology*

Основная цель преподавателя – заинтересовать студентов, повысить мотивацию к изучению предмета, выбрать наиболее эффективные методы и приёмы обучения. Латинский язык изучают студенты всех специальностей медицинского профиля. Этот предмет решает несколько задач – узкоспециальную и социально-гуманитарную. Введение нового образовательного стандарта поставило перед нами ещё одну задачу – воспитательную, а именно – формирование личности с высокими нравственными и жизненными позициями. Не случайно, что большинство предметов социально-гуманитарного цикла, и латынь в их числе, изучается на начальных курсах. Латинский язык – это не просто гуманитарный предмет, он находится в ряду таких дисциплин, которые призваны не только развивать у студентов различные виды коммуникативной деятельности, но и приобщить их к мировой культуре и её истории. Практическое

занятие, на наш взгляд, не может в полной мере решить все проблемы. Кроме того, существуют трудности в усвоении предмета как такового и они вполне объяснимы, особенно для студентов, имеющих слабую языковую подготовку. Таким студентам трудно ориентироваться и оперировать латинскими склонениями, родами и падежами, так как они имеют смутные представления об этих понятиях и в русском языке. В результате какая-то часть студентов с крайним трудом осваивают предмет. В этой связи мы должны найти аргументы, чтобы убедить студентов, что латинский язык – это средство научной медицинской коммуникабельности, средство профессионального общения врачей. Это международный язык медицины, который понимают врачи всего мира. Латинский язык - это не разговорный язык для повседневного общения, это не иностранный язык в привычном школьном восприятии. Хотя и на уже ставшие традиционными вопросы студентов на первом занятии - как по латыни «Здравствуй», «до свидания», «я тебя люблю»? – мы можем дать ответ. Кто-то разочаровывается, узнав, что латинский язык – это язык мертвый, но основная масса студентов осознает необходимость серьезного изучения латыни, показывает хороший уровень знаний. Важнейшим аргументом является то, что параллельно с латинским языком студенты первого курса изучают анатомию, а хорошее знание языка и грамматики облегчает изучение нормальной анатомии. Почему еще современному человеку может пригодиться знание латыни? Латынь - это язык врачей, филологов, историков, юристов, дипломатов и образованных людей. Связующая роль латыни не утрачена до сих пор. Врач, получивший классическое образование в любой стране мира, без труда разберется в назначениях, сделанных его зарубежным коллегой. Все наименования лекарств, все анатомические названия — латинские. Российский доктор может открыть англоязычный медицинский журнал и в общих чертах понять, о чем идет речь в статье, потому что в английском языке практически вся медицинская терминология латинизирована. Более того, медики могут общаться на латыни между собой, не боясь, что пациенты их услышат. Знание латыни существенно облегчает изучение и понимание любых других более современных языков. Кстати, англоговорящим учить латынь намного сложнее, чем нашим соотечественникам, потому что она ближе к современному русскому языку, чем к английскому. В ней грамматические категории тоже выражаются словоизменением (склонением, спряжением). Как и в русском, в латинском 6 падежей, 3 рода, 2 числа, 3 лица и т.п. Латынь помогает человеку развиваться и в языковом, и в социальном, и в эстетическом, и в интеллектуальном и других планах. Все новые биологические и медицинские термины создаются по правилам латинской грамматики и записываются латинскими буквами вне зависимости от того языка, из которого они пришли. Одним из основных двигателей распространения латыни является его лексическое богатство, которое в полной мере отражает абсолютно все сферы человеческого бытия. Так же широкому распространению латыни послужили абстрактные понятия, стойкость в грамматике, а все его выражения довольно кратки и очень точны. К тому же, латинские буквы стали основой многих других языков мира. Большое значение мы придаем внеаудиторной работе со студентами. Практически полностью мы отказались от такого вида работы, как составление рефератов, тем более, что в настоящее время для этого порой нет необходимости обращаться к литературным источникам. Многие студенты пробуют свои силы в исследовательской работе. Одни, как правило, наиболее одаренные студенты проводят пусть и небольшие филологические исследования, публикуют статьи и выступают на конференциях. Другие готовят лингвистические презентации о происхождении отдельных терминов. Любое подготовленное сообщение – это опыт, который пригодится в будущем. Для всех студентов ежегодно проводится викторина, для участия в которой требуется знание античной культуры и культуры эпох Средневековья и Возрождения, латинских афоризмов, крылатых изречений, пословиц и поговорок. Творческие студенты пробуют себя в других конкурсах: конкурсе плакатов

и стендовых докладов, конкурсе театральных постановок на античные темы, инсценировок мифов с костюмами и декорациями, а также конкурсе стихотворных переводов. Все это, на наш взгляд, позволяет не только развивать творческую индивидуальность студентов, но и формировать личность врача.

УДК [378.147:616.1/.4]:159.9

ПУТИ РЕШЕНИЯ КРИЗИСНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Харьков Евгений Иванович, Урста Алла Александровна, Урста Олег Васильевич

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: ursta@siberianet.ru

Аннотация

В статье отражены пути преодоления кризиса обучения у студентов младших курсов в процессе преподавания им пропедевтики внутренних болезней. Существующие три стратегии общения преподавателя со студентами позволяют преодолеть кризис выбора направления специальности, активизируют мотивы достижения целей в обучении и выборе специальности.

Ключевые слова: *медицинское образование, пропедевтика внутренних болезней, новые формы обучения*

SOLUTIONS CRISIS IN TEACHING PSYCHOLOGICAL SITUATION PROPEDEUTICS OF INTERNAL DISEASES

Kharkov Yevgeny Ivanovich, Ursta Alla Alexandrovna, Ursta Oleg Vasilyevich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: ursta@siberianet.ru

Abstract

The article reflects the way of overcoming the crisis training at undergraduate students while teaching them propaedeutics of internal diseases. There are three communication strategies allow teachers and students to overcome the crisis areas of specialty choice, stimulate motivation to achieve learning goals and choosing a specialty.

Keywords: *medical education, propaedeutics of internal diseases, new teaching methods*

Пропедевтика внутренних болезней преподается студентам 2 курсов по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология». Большинство студентов этого курса не определились с будущей специализацией, так как на «доходные» специальности набор ограничен, и возникает «встреча» идеальных жизненных планов и социальной реальности. Студент, общаясь в клинике и амбулатории с молодыми врачами, с преподавателями начинает соотносить идеальное представление о профессии и реальной будущей профессии.

Возникший кризис у студентов 2 курсов, вполне можно назвать экзистенциальным – кризис смысла в обучении и в выборе специальности, а так же поиск своего места в медицине, самоопределение в ней. То есть фактически - интериоризация конфликта между желаемым и реальным.

Наша задача, как преподавателей, перевести кризис в посткритическую фазу, чтобы студент совершил перевод реально -идеального в свое - иное, определился, хотя бы в виртуальном варианте, с будущей профессией, понял ее плюсы и минусы. То есть,

студент в профессии, должен найти такие ценности (по мотивам корифея Мировой психологии Казимежа Обуховского) которые он признает или может признавать сообщающими смысл его жизни в медицине [1].

В этом плане очень хочется процитировать известного американского учёного австрийского происхождения; экономиста, публициста, педагога и одного из самых влиятельных теоретиков менеджмента XX века Питера Друккера «Результаты достигаются не путем решения проблем, а путем использования возможностей» [2].

Существуют три стратегии общения со студентами: манипулятивная, императивная и развивающая. Для достижения результата нами используются все три стратегии общения.

Манипулятивная стратегия используется вначале. Мы показываем студентам, как мало они знают и понимают в нашей специальности в частности и медицине вообще, что позволяет подчинить на время личности студентов своему авторитету и перейти к следующей стратегии.

Императивная стратегия позволяет убедить и вспомнить, чему их учили, переосмыслить эти знания и просмотреть дома необходимую литературу (все занимает не более дня занятий – 2 - 4 академических часа в зависимости от специальности). Обе манипуляции достигаются коллегиальным разбором ситуационных задач, посещением отделений клиник с демонстрацией больных с классическими, легко определяемыми симптомами и синдромами болезней.

Указанные стратегии уже на следующем занятии позволяют бесконфликтно перейти на следующую стратегию.

Развивающая стратегия – рассматривает студента, как социально и психологически равного партнера – коллеги, общение строится на основе диалога коллег, с ориентацией на мотивацию, ценности и установки врача, как личности и специалиста.

Если правильно расставить приоритеты - исчезает психологическая напряженность в группе, происходит объективная оценка происходящего, не определившийся студент, как бы, смотрит на себя со стороны и возникает активизация мотивов достижения целей в специальности. Появляются вопросы в ходе обсуждения о разных специализациях. К концу второго семестра изучения нашей дисциплины часть студентов, у которых мы ведем занятия, практически полностью определяются с общим направлением специализаций, часть (меньшая), например, хочет заняться патологической анатомией и судебной экспертизой, часть примерно представляет, чем они будут заниматься. То есть удается преодолеть кризис в выборе направления специальности

В отличие от студентов младших курсов, кризиса выбора у студентов выпускного курса нет, они уже практически выбрали специальность или хотя бы направление (терапия, хирургия, акушерство и гинекология и прочее).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Обуховский К. Психология влечений человека : пер. с польск. / под ред. Б.М. Сегала. М.: Прогресс, 1972. 248 с.
2. Друкер П. Эффективный руководитель : пер. с англ. / под ред. Н. Шульпиной. М. : Эксмо, 2012. 240 с.

**ПРИМЕНЕНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ЧТЕНИЮ
НАУЧНОГО ТЕКСТА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕМАТИКИ НА НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ**

Царева Лилия Михайловна

*Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань,
Россия*

E-mail: zarevalilija@yandex.ru

Аннотация

В статье рассматриваются игровые технологии как одно из эффективных средств формирования умения чтения иноязычного научного текста медицинской тематики на занятии по иностранному языку, а также приводится пример игр, применяемых на занятиях по иностранному языку в медицинском университете.

Ключевые слова: *игровая технология, чтение, профессиональная компетенция*

**PLAYING METHODS IN TEACHING STUDENTS OF READING SCIENTIFIC
MEDICAL TEXTS IN GERMAN**

Tsareva Lilija Mikhailovna

Ryazan State Medical University named after academician I.P. Pavlov, Ryazan, Russia

E-mail: zarevalilija@yandex.ru

Abstract

The article deals with playing methods being one of the most effective means of developing of reading skills in a foreign language practice. The article also presents the examples of plays used in the foreign language practice at the medical University.

Keywords: *playing method, reading, professional competence*

Потребность современной медицины в специалистах, обладающих способностью использовать в качестве источника информации литературу на иностранном языке, становится все более актуальной. Федеральный государственный образовательный стандарт предусматривает формирование у студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело», таких общепрофессиональных и профессиональных компетенций, как «готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности» (ОПК-1); «готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20)» [3].

Из наименований перечисленных компетенций следует, что при обучении студентов иностранным языкам следует уделять особое внимание развитию умения чтения иноязычной литературы медицинской тематики, в частности, изучающей стратегии чтения. Изучающее чтение предусматривает максимально полное и точное понимание всей содержащейся информации и критическое её осмысление. Это стратегия чтения, предполагающая целенаправленный анализ содержания читаемого с опорой на языковые и логические связи текста [2].

Однако обучение чтению аутентичной медицинской литературы затрудняется рядом факторов:

- во-первых, углубленное изучение специализированных предметов начинается с третьего курса, а обучение иностранному языку рассчитано на 1-2 курс, следовательно, студенты испытывают недостаток знаний по специальности и отсутствие личного профессионального опыта при чтении аутентичных текстов медицинской тематики;

- во-вторых, на первом курсе студенты изучают весь базовый лексико-грамматический материал и переводят адаптированные тексты из учебников. Переход от учебных к аутентичным научным текстам значительно затруднен, т. к. последние изобилуют сложными грамматическими структурами, терминами, профессионально-ориентированной лексикой, безэквивалентной лексикой и т.д. Следовательно, чтение и понимание научного текста представляет трудность для студентов нефилологических вузов.

Особым разнообразием лексики отличаются «медицинский» немецкий и «медицинский» русский языки, впитавшие в себя номенклатурную терминологию на латинском языке, англицизмы, а также сокращения и аббревиатуры. Помимо активного использования неоднородной и не всегда однозначной анатомической номенклатуры, медицинские тексты отличаются также большим разнообразием тематики и частым появлением названий новых методов, технологий и приборов.

Для успешности формирования умения изучающего чтения аутентичной литературы медицинской тематики мы считаем необходимым применять игровые технологии. Преимуществом игровой формы обучения является то, что она значительно облегчает достижение следующих практических целей занятия: увеличить оперативную единицу восприятия текста, развить структурную и содержательную антиципацию, навык семантизации неизвестных лексических единиц, формировать умение разбираться в логико-смысловых связях научных текстов.

Игровые технологии на занятиях по иностранному языку предполагают выполнение командной задачи, что увеличивает скорость семантизации незнакомых лексических единиц, позволяет путем обмена мнениями внутри команды прийти к единому алгоритму преодоления трудностей в понимании иноязычного научного текста, а также повышает мотивацию к изучению иностранного языка.

Рассмотрим конкретные примеры игровых заданий. Предтекстовые задания в игровой форме направлены на семантизацию незнакомой лексики, аббревиатур и т.п. и осуществляются на этапе, предшествующем чтению текста.

Игра с незнакомой лексикой проводится в малых группах и имеет соревновательный компонент. Материалы для игры: два набора по 15 карточек, написанное руководство к игре, контрольный листок с ключами и дополнительной информацией. Подготовка к игре: написать по 15 медицинских терминов из текста на карточки одного цвета и определения к каждому из них на карточки другого цвета, подготовить лист с ключами. Ход игры: преподаватель выбирает ведущего, который по ключам будет сверять правильность ответов и считать правильные ответы каждой из команд. Далее каждой команде раздаются наборы карточек с терминами и определениями. Участник, имеющий карточку с номером 1, читает определение, участник, который считает, что имеет карточку с правильным ответом, поднимает руку и отвечает. Например: «Träger der gesetzlichen Krankenversicherung. Teil des Gesundheitssystems und der Sozialversicherung». - Ответ: „Krankenkassen“. В случае правильного ответа команда получает 1 балл. Выигрывает команда, набравшая наибольшее количество баллов. Главное условие успешности игры — как можно более понятные формулировки определений новых терминов, основанные на уже хорошо известном студентам материале, пройденном и закрепленном на предыдущих занятиях.

Подобным же образом можно тренировать языковую догадку в расшифровке аббревиатур, наиболее часто встречающихся в научном медицинском тексте (например: ZVK – Zentralvenenkatheter).

Применение предтекстовых деловых игр должно обеспечить успешное формирование следующих рецептивных навыков, необходимых для чтения неадаптированной медицинской литературы на иностранном языке: соотносить зрительный образ слова с семантикой; узнавать и понимать изученные слова и словосочетания в графическом тексте; раскрывать значение слов с помощью контекста;

понимать значение слов с опорой на графические признаки (аффиксацию, заимствованные слова и т.д.); дифференцировать сходные по звучанию и написанию слова; широко пользоваться прогнозированием и ориентирами восприятия для создания установки на выполнение определенной деятельности с новым (или ранее усвоенным) лексическим материалом и др. [1, с. 288].

Вторая группа игровых заданий направлена на развитие умения разбираться в логико-смысловых связях научных текстов. Командам по 4 участника можно предложить подобрать заголовки к отрывкам научных статей, соединить перепутанные структурные части нескольких аннотаций, восстановить логический порядок научной статьи и т.д. Выигрывает команда, быстрее и правильнее всего выполнившая задания. Данные игровые задания способствуют тому, что студенты, совместно выполняя упражнения на понимание текста и на преодоление лексических и грамматических трудностей, приобретают навыки и умения работы с научным текстом.

Приведенные примеры игровых заданий способствуют, при условии преемственности и многократной повторяемости учебного материала, более глубокому пониманию иноязычного научного текста медицинской тематики, а также формированию навыков самостоятельной работы с медицинской литературой, что является очень важным для дальнейшей профессиональной деятельности будущих специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гальскова Н.Д., Гез Н.Д. Теория обучения иностранным языкам. Лингводидактика и методика. М. : Академия, 2007. 336 с.
2. Коробова О.В. Обучение изучающему чтению // Актуальные вопросы современной педагогики : материалы II междунар. науч. конф. (г. Уфа, июль 2012 г.). Уфа: Лето, 2012.
3. Приказ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)». М., 2014.

УДК 378:001.895

ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

Чернявский Юрий Павлович

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, Витебск, Беларусь

E-mail: Yuri.stom.vsmu@mail.ru

Аннотация

Одним из направлений развития университетского образования студентов, развития низких является использование инновационных педагогических технологий в медицинском образовании. На примере кафедры терапевтической стоматологии представлены инновационные реализованные и планируемые направления при преподавании дисциплин «Терапевтическая стоматология», «Коммунальная стоматология». Представленная информация может служить информацией обмена для схожих кафедр, что послужит в итоге повышению качества образовательного процесса.

Ключевые слова: *инновации в образовании, терапевтическая стоматология, коммунальная стоматология*

SUMMARY IMPLEMENTATION OF INNOVATIVE EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN THE STUDY OF DISCIPLINE "THERAPEUTIC DENTISTRY"

Cherniauvski Yury Pavlovich

Vitebsk state order of Friendship of peoples medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: Yurii.stom.vsmu@mail.ru

Abstract

One of the directions of development of University education of students, development of low is the use of innovative pedagogical technologies in medical education. On the example of the Department of therapeutic dentistry presents innovative scope and planned directions in the teaching of discipline "Therapeutic dentistry", "Community dentistry". The presented information can serve as an information exchange for similar departments that will serve ultimately to improve the quality of the educational process.

Keywords: innovations in education, preventive dentistry, community dentistry

В Проекте Концепции дальнейшего развития науки в Республике Беларусь разработан комплекс мероприятий, которые предусматривают повышение роли науки в социально-экономическом развитии страны, перевод страны на инновационный путь развития, адаптацию научной и научно-технической деятельности к условиям рыночной экономики, создание и внедрение новых и высоких технологий, сохранение и воспроизводство научных кадров, а также совершенствование управления научной сферой. Для осуществления инновационной деятельности необходимы специалисты, владеющие методами, средствами и формами управления инновационным процессом с целью повышения эффективности вложенных в его реализацию инвестиций.

Особенности инновации образования 21 века состоит в том, что содержание и методы обучения ориентированы таким образом, что студент значительную часть знаний «добывает» сам, и создает даже то, о чем не говорил преподаватель. Развита междисциплинарная интеграция обучения.

На кафедре терапевтической стоматологии преподается 2 дисциплины: «Терапевтическая стоматология» и «Коммунальная стоматология», а также производственная практика после 3 курса по «Терапевтической стоматологии».

Используются инновационные подходы по нескольким направлениям:

1. Применение современных технологических средств обучения:

- использование мультимедийного проекта для демонстрации учебных видеофильмов;

- выступление с мультимедийными презентациями каждого студента при изучении дисциплины «Терапевтическая стоматология»; разделов «Заболевание периодонта, заболевания слизистой полости рта»;

- проведение демонстрационных работ преподавателями на пациенте в кресле с использованием внутриротовой видеокамеры с выводом изображения на монитор в лечебном кабинете.

2. Самостоятельная работа студентов представлена следующими формами:

- написание каждым студентом истории болезни стоматологического пациента по предложенному диагнозу;

- участие студентов в создании музея истории развития стоматологии в художественных репродукциях, специалистов, внесших вклад в развитие мировой и отечественной стоматологии;

- выполнение студентами научных и дипломных работ.

В 2013 г. на кафедре было успешно защищено 25 дипломных работ.

3. Работа преподавателей по инновационным подходам в преподавании дисциплин состоит в следующем:

- подготовка элективных курсов «Реставрационная терапия с использованием композиционных материалов» (ст. преподаватель

Ю.Р. Еленская) и «Штифтовые конструкции в клинике терапевтической стоматологии» (ст. преподаватель А.А. Пожарицкая). Дисциплины по выбору «Современные методы эндодонтического лечения пульпита и апикального периодонтита» (зав. кафедрой Ю.П. Чернявский) и «Заболевания слизистой оболочки полости рта. Кандидоз: этиология, патогенез, диагностика и лечение» (доцент Н.А. Сахарук);

4. Административные ресурсы:

- создана программа «Школа стоматологического здоровья» на базе гимназии №1 г. Витебска, которая стартовала с весны 2009 года. На сегодняшний день в рамках этого проекта студенты 5 курса читают лекции (мультимедийные презентации), также проводят практические занятия со школьниками указанной гимназии по гигиене полости рта, профилактики стоматологических заболеваний и ведению здорового образа жизни. При проведении практического занятия каждый студент осуществляет эпидемиологическое обследование, осуществляет ситуационный анализ, проводит разработку коммунальных программ профилактики и прогнозирование кариеса на индивидуальном уровне.

5. Внедрена и работает рейтинговая система оценки знаний студентами, которая является одной из форм контроля за успеваемость студентов и позволяет активно повышать ее интенсивность. Система обеспечивает тесную взаимосвязь контроля обучения с объективизацией оценки знаний, практических умений студентов.

Стимулирование состязательности студентов в образовательном процессе активизирует повышение ответственности у преподавателей и позволяет установить заинтересованные отношения между студентами и преподавателями. Так по окончании учебного 2014 года на основании рейтинговых оценок были освобождены 14 студентов 4 курса от сдачи устного этапа экзамена по «Терапевтической стоматологии» и 8 студентов 3 курса. Подготовка дипломных работ является важным этапом в подготовке будущего врача-стоматолога на основе компетентностного подхода. При успешной защите дипломной работы выпускник освобождается от устного этапа государственного экзамена по дисциплине «Терапевтическая стоматология». В плане развития инновационных подходов в преподавании дисциплин на кафедре планируется:

- создание компьютерной сети в учебно-лечебных кабинетах с подключением к базе данных рентгенологического кабинета;
- создание локальной научно-исследовательской лаборатории для выполнения научных работ сотрудников кафедры и студентами научного кружка;
- создание двух учебных видеофильмов «Эстетическая реставрация I класса по Блэку» и «Ошибки при выполнении эстетической реставрации I класса по Блэку»;
- внедрение дистанционных форм обучения по системе «Moodle» (создание сайта дистанционного обучения с выставлением информации учебно-методического комплекса).

Таким образом, использование инновационных образовательных технологий на кафедре терапевтической стоматологии позволяют значительно улучшить практическую подготовку будущих врачей-стоматологов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Инновационные технологии в изучении коммунальной стоматологии. // Медицинское образование XXI века : сб. материалов V Международной научно-практической конференции, посвященной 75-летию ВГМУ и 50-летию фармацевтического факультета. Витебск, 2009. С. 123-125.
2. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии : учеб. пособие. М.: Народное образование, 1998. 256 с.

УДК 4Р (075)

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ВЕБ-КВЕСТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО КАК ИНОСТРАННОГО

Чигринова Екатерина Александровна, Фатеева Юлия Геннадиевна

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

E-mail: kat-belka1990@yandex.ru

Аннотация

В статье описывается особенность интерактивной формы обучения веб-квест, рассматривается возможность ее использования при изучении русского языка как иностранного студентами медицинского университета.

Ключевые слова: *интерактивная форма обучения, методика веб-квест, профессиональная компетенция, коммуникативная компетенция, самостоятельная работа*

THE USE OF WEB-QUEST TECHNOLOGY IN TEACHING RUSSIAN AS A FOREIGN LANGUAGE

Chigrinova Ekaterina Aleksandrovna, Fateeva Yulia Gennadievna

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

E-mail: kat-belka1990@yandex.ru

Abstract

As the title implies the article describes specificity of web-quest as a form of interactive method. It is dealt with possibility of its using while learning Russian as a foreign language by students of medical university.

Keywords: *interactive method of teaching, web-quest technique, professional competence, communicative competence, individual work*

Современное общество предъявляет высокие требования: к любому специалисту самостоятельность, решительность, профессионализм, постоянное самосовершенствование и саморазвитие – вот те немногие качества, которыми должен обладать современный квалифицированный специалист. Развитие этих качеств начинается еще в вузе, потому перед высшей школой стоит задача поиска новых моделей и форм организации учебной деятельности.

Напомним, что все модели обучения можно условно разделить на 3 вида: пассивную, активную и интерактивную. Если первые две модели можно считать противопоставленными, так как в первом случае учащийся является объектом образовательного процесса, а во втором – субъектом, то при использовании интерактивной модели обучения учащийся становится «соавтором» образовательного процесса. При этом нередко и формы обучения становятся индивидуальными, что, в конечном счете, способствует повышению качества образования.

Безусловно, интерактивная модель обучения является наиболее перспективной в подготовке выпускника высшего учебного заведения вообще, и при изучении отдельных учебных дисциплин в частности.

Применение интерактивных форм обучения начинается с начальных этапов изучения дисциплины. Отметим, что роль преподавателя на начальном этапе подготовки будущего специалиста велика не только как руководителя учебного процесса, но и как его участника, при этом непосредственное участие преподавателя в рамках одного интерактивного «проекта» должно постепенно снижаться, тем самым давая обучаемому больше возможностей самостоятельному поиску решений поставленной задачи.

Отметим, что на современном этапе развития технического прогресса в образовательном процессе нередко используются различные электронные ресурсы, в том числе и возможности Интернета.

Интернет для современного человека – это не только средство коммуникации, но и неисчерпаемый источник информации, дающий возможность не только ее поиска, но передачи на любые расстояния в считанные секунды. Эта уникальная особенность всемирной информационной сети широко применяется в процессе обучения не только в высшем учебном заведении, но и в среднем звене: многие обучающие курсы создаются с привлечением средств Интернета, в процессе изучения такого курса учащиеся вовлекаются в учебный процесс, становятся его деятельными участниками, создателями своих знаний.

Отметим, что преподавателями высших учебных заведений, в частности кафедры русского языка и социально-культурной адаптации ВолгГМУ, накоплен огромный опыт использования ресурсов Интернета. Прежде всего – это индивидуальная и групповая исследовательская работа студентов в рамках подготовки к активному учебному занятию или при выполнении самостоятельной работы. Это могут быть задания типа: подготовьте самостоятельное выступление на тему «Образование имени существительного от глагола и роль такого существительного в научной медицинской речи», «Возможные причины недоношенных детей», «Проблемы, с которыми могут столкнуться инвалиды», «Прилагательные для характеристики состояния больного», «Эвтаназия: за или против». Также возможно составление кроссвордов по пройденным заболеваниям, к примеру, кроссворд по теме «Заболевания органов дыхания».

Следует отметить, что перечисленные темы находят отклик у иностранных студентов. Они ответственно и творчески подходят к поиску и воспроизведению найденной информации по теме на практических занятиях русского языка. Учащимся нравится чувствовать себя в роли исследователей, а также участвовать в дебатах и отстаивать свою точку зрения.

Подготовка к такого рода выступлениям, самостоятельный поиск информации в Интернете и дальнейшая ее обработка с последующим использованием в учебном процессе называется веб-квест.

В классическом понимании веб-квест – это проект (сайт, страница сайта с заданием для индивидуальной или групповой самостоятельной работы), размещенный на различных информационных ресурсах, но составленный таким образом, чтобы учащиеся не замечали этого и воспринимали гиперссылки как единый проект. Однако, беря во внимание «подстрочник» названия данной интерактивной формы обучения (Quest – поиск), полагаем, что к методике веб-квест можно отнести любое задание, основанное на поиске информации в Интернете. Казалось бы, что в таком случае подготовка самостоятельного выступления в виде реферата, доклада и т.д., в основе которого лежит информация, полученная путем самостоятельного поиска в Интернете и обработки ее, и есть результат использования данной технологии. Однако напомним, что в основе заданий вида веб-квест лежит метод проектов, при этом важным элементом данной формы обучения является ролевой игры.

Из опыта работы преподавателей кафедры русского языка и социально-культурной адаптации ВолгГМУ очевидно, что наиболее эффективным является использование технологии веб-квест при обучении студентов-медиков ведению диалога с пациентом. Ролевая игра «Я – врач!» представляет собой инсценировку диалога врача и больного. Перед началом игры студенты знакомятся с ролевыми установками, как правило, это врач и пациент. Остальные учащиеся могут выполнять роли зрителей, или же коллег-врачей, приглашенных на консультацию, второй вариант активного участия – студент-медик, пришедший на активное занятие того или иного медицинского цикла. Отметим, что второй вариант возможен лишь в том случае, если

исполнитель ведущей роли врача-профессионала обладает достаточным объемом научных знаний. Основным заданием квеста такого рода является постановка правильного медицинского диагноза и назначение адекватного лечения по результатам опроса жалоб больного, изучения его семейного анамнеза и т.д. Предварительная подготовка студентов представляет собой изучение медицинских сайтов, в основе которых лежит принцип «врач рядом» и на страницах которого можно познакомиться не только с особенностями врачебной практики, но и нередко «увидеть» живую речь пациентов, излагающих свои проблемы. Именно эта возможность знакомства с непосредственной, аутентичной речью иноязыковых пациентов и является, на наш взгляд, наиболее важной. При этом не стоит отрицать и возможность знакомства с реальными проявлениями того или иного заболевания, представленная на подобных медицинских сайтах.

Таким образом, в результате использования методики веб-квест при подготовке к занятию студент-медик приобретает ряд знаний и умений, формирование которых возможно только в результате непосредственного участия в диалоге с пациентом. Однако веб-квест помогает преодолеть скованность будущего врача во время профессионального диалога, при этом происходит формирование у обучаемого не только коммуникативной, но и профессиональной компетенций.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ефремова Н.В. Когнитивно-дискурсивный подход к изучению медицинского текста // Теория и практика науки третьего тысячелетия: сборник статей Международной научно-практической конференции. Уфа, 2012. С. 42-44.

2. Ивлева Н.В. Образовательный веб-квест как инновационная технология при обучении иностранному языку // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2010. № 6. С. 225-228.

3. Игнатенко О.П. Обучение иностранных студентов в контексте нового образовательного стандарта // Проблемы и качества обучения иностранных граждан в медицинских вузах. IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием. 2012. С. 38-39.

Стаценко А.Н., Политова О.С. Подготовка к клинической практике: из опыта работы с иностранными студентами ВолгГМУ // Обучение и воспитание: методики и практики. 2014. № 17. С. 195-199.

УДК 159.922

ИЗУЧЕНИЕ В ТЕОРЕТИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ ВЛИЯНИЯ ХАРАКТЕРА САМООЦЕНКИ НА ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВОСПРИЯТИЯ

*Чупина Виктория Борисовна, Гавриленко Лариса Станиславовна, Живаева Юлия
Валерьяновна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: ionessi@yandex.ru

Аннотация

С целью исследования положения личности в группе на влияние межличностного восприятия, наиболее целесообразным представляется изучение влияния уровня адекватности самовосприятия ряда личностных качеств, проявляемых в процессе общения между членами группы, сопоставление этих показателей с данными объективного (реального) положения индивида в группе, а также с рефлексивной картиной межличностного взаимодействия. Большое значение для решения этой

проблемы в теоретико-прикладном аспекте имеет всестороннее изучение закономерностей межличностного восприятия в реальных социальных группах.

Ключевые слова: самооценка, межличностное восприятие

THE STUDY IN ITS THEORETICAL ASPECT, THE INFLUENCE OF THE NATURE OF SELF-ESTEEM ON THE PECULIARITIES OF INTERPERSONAL PERCEPTION

Chupina Victoria Borisovna, Gavrilenko Larisa Stanislavovna, Zhivayeva Yulia Valeryanovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: ionessi@yandex.ru

Abstract

In order to study the situation of the individual in the group on the impact of interpersonal perception, the most appropriate is the study of the effect of the level of adequacy of self-perception of a number of personal qualities manifest themselves in the process of communication between members of the group, a comparison of these figures with those of the real position of the individual in the peer, as well as reflective picture of interpersonal interaction. Of great importance for the solution of this problem in theoretical and applied aspect has a comprehensive study of the patterns of interpersonal perception in real social groups.

Keywords: self-esteem, interpersonal perception

Успешность общения и взаимодействия человека с окружающими людьми - необходимое условие существования, становления и развития личности в обществе - в значительной мере определяется процессами межличностного восприятия, что делает их изучение на протяжении уже нескольких десятилетий одной из центральных проблем психологии. В русле данной проблемы особое значение придается исследованию основных механизмов и средств межличностного восприятия.

В последние годы в современном российском обществе произошли кардинальные экономические, политические и социальные перемены, во всех сферах общественной жизни резко возросла роль отдельной личности, увеличилось значение психологических особенностей, которые, в большей степени, чем социальные или профессиональные характеристики, начали определять место человека в обществе.

Вышесказанное делает изучение особенностей самооценки необходимым фактором, влияющим на межличностное восприятие.

Проанализировав теоретико-методологические исследования по данному вопросу, мы выяснили, что термин «межличностное восприятие» или, в более узком смысле слова, «межличностная перцепция», «восприятие другого человека» употребляется в литературе очень свободно. Основными аспектами, на которых останавливаются многие исследователи, является то, что восприятие другого человека означает восприятие его внешних признаков, соотнесение их с личностными характеристиками воспринимаемого индивида и интерпретацию на этой основе его поступков.

Особый круг проблем межличностной перцепции возникает в связи с включением в этот процесс специфических эмоциональных регуляторов. Люди не просто воспринимают друг друга, но на основе восприятия формируется отношение человека к человеку. Наши оценки и суждения порождают определенную гамму чувств - от неприятия того или иного человека, до симпатии, даже любви к нему.

Область исследований, связанная с выяснением механизмов образования эмоциональных отношений к воспринимаемому человеку, получила название «межличностной аттракции».

Аттракция возникает в процессе общения между людьми.

Г.М. Андреева в процессе общения выделяет три взаимосвязанных стороны: коммуникативную, интерактивную и перцептивную. Она рассматривает «аттракцию, как компонент межличностной перцепции (одной из сторон процесса общения), составляющий его эмоциональный фон». Аттракция связана преимущественно с межличностным типом отношений, реализуемых в общении [1].

Л.Я. Гозман, в свою очередь, под аттракцией понимает следующее: аттракция - это чувство одного человека к другому; аттракция - отношение одного человека к другому; и, наконец, аттракция - это оценка человека [2].

Общее в их концепциях то, что и Г.М. Андреева и Л.Я. Гозман считают аттракцию ведущим компонентом на уровне симпатии, а так же и то, что аттракция, по их мнению, является компонентом межличностного восприятия.

Среди личностных особенностей на первом месте стоит самооценка, поскольку она входит в одно из центральных образований личности Я - концепцию.

Самооценка в значительной степени определяет социальную адаптацию личности, является регулятором поведения и деятельности. Формирование самооценки происходит в процессе деятельности и межличностного взаимодействия. Социум в значительной степени влияет на формирование самооценки личности. Отношение человека к самому себе является наиболее поздним образованием в системе отношений человека к миру.

Установлено, что самооценка может быть адекватной (реальной, объективной) и неадекватной. В свою очередь неадекватная самооценка может быть завышенной или заниженной. Каждая из них специфическим образом проявляется в жизнедеятельности человека.

Завышенные самооценки приводят к формированию таких особенностей личности, как самоуверенность, высокомерие, не критичность и т.п. Постоянное занижение оценки человека со стороны окружающих и самой личности формируют в ней робость, неверие в свои силы, замкнутость, стеснительность и другое. Адекватная оценка и самооценка обеспечивают благоприятное эмоциональное состояние, стимулируют деятельность, вселяют в человека уверенность в достижении намеченных целей.

Рассуждая о самооценке, И.С. Кон, писал следующее: «Наши самооценки это своеобразные когнитивные схемы, которые обобщают прошлый опыт личности и организуют новую информацию относительно данного аспекта «Я» [3].

Мы предполагаем, что уровень самооценки, как важнейшей личностной характеристики, очень сильно влияет на характер восприятия человека человеком. Следует напомнить, что в нашем исследовании мы опираемся на понятие «самооценки», как устойчивого образования. До нас, конечно же, проводились подобные исследования. Один из первых экспериментов был проведен Э. Уолстер. Примечательным в этих исследованиях было то, что самооценка понималась как неустойчивое личностное образование и искусственно варьировалась.

Э. Уолстер проводила на студентах серию личностных тестов и затем сообщала им фиктивные результаты, повышающие самооценку одних испытуемых и занижающие - других. После этого испытуемые знакомились с молодым человеком, который якобы ожидал своей очереди для участия в работе, а в действительности был партнером экспериментаторов. Молодой человек беседовал с девушками, брал у них номера телефонов и всячески проявлял к ним своё расположение. Затем измерялась аттракция испытуемых к нему. Оказалось, что испытуемым с заниженной самооценкой он понравился значительно больше, чем тем, самооценка которых была искусственно завышена [4].

Немного позже аналогичные исследования были проведены Л.Я. Гозманом. Соответственно, были получены и аналогичные результаты.

Таким образом, если исходить из того, что самооценка – это устойчивое образование, то при завышенной или заниженной самооценке мы не можем говорить об адекватности восприятия человека человеком.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андреева Г.М. К построению теоретической схемы исследования социальной перцепции // Вопросы психологии. 1977. № 2. С. 3-14.
2. Гозман Л.Я. Психология эмоциональных отношений. М.: Изд-во МГУ, 1987. 175 с.
3. Кон И.С. В поисках самого себя: Личность и ее самосознание. М.: Политиздат, 1984. 342 с.
4. Walster E. The effect of self-esteem on romantic liking // J. Experim. Soc. Psychol. 1965. Vol. 1.

УДК 378.147.091.312-024.63:616/618:378.046-121.65

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ

Шапкин Вадим Евгеньевич

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

E-mail: svadeu@meta.ua, sve179@rambler.ru

Аннотация

Статья посвящена оптимизации обучения врачей-интернов общей практики - семейной медицины. Подробно освещены различные интерактивные методы, которые можно применить на данном этапе последиplomного обучения семейных врачей. Сделан акцент на коммуникативность и интегративность обучения.

Ключевые слова: *интерактивные методы, последиplomное обучение.*

INTERACTIVE TRAINING METHODS FOR FAMILY DOCTORS

Shapkin Vadim Evgenievich

Kharkov National Medical University, Kharkov, Ukraine

E-mail: svadeu@meta.ua, sve179@rambler.ru

Abstract

The article refers to the optimization of general practice - family medicine interns education. A variety of interactive methods for the postgraduate training of family doctors presented. The article stressed on communicative and integrative learning.

Keywords: *interactive methods, postgraduate education.*

Медицина все дальше становится более сложной и многогранной. От современного врача требуется не только знание его специальности, но и способность гибко действовать в различных ситуациях, грамотно взаимодействовать со смежниками, творчески подходить к решаемым проблемам. В этой связи особенно хотелось бы отметить врачей общей практики – семейной медицины (ОПСМ), выполняющих важную коммуникативную функцию между населением и системой здравоохранения, а также интегрирующих деятельность узких специалистов в единый блок оказания первичной медицинской помощи.

В настоящее время система высшего медицинского образования нацелена, главным образом, на передачу обучаемым собственно медицинской информации и профессиональных врачебных умений. Поэтому представляет интерес применение таких педагогических технологий, которые в качестве «побочных эффектов» обучали бы навыкам коммуникативной и интегративной работы.

В этой связи хотелось бы отметить применение интерактивных методов обучения в процессе преподавания ОПСМ семейным врачам-интернам. Эти методы уже давно используются в различных отраслях педагогики [1,2,3]. Сам термин впервые ввел в 1975 году немецкий исследователь Ганс Фриц. Интерактивное обучение (от англ. *inter* - взаимный и *act* - действовать) позиционируется как специальная форма организации обучения в режиме беседы, диалога, действия с акцентом на взаимодействие в группе. Учебный процесс осуществляется путем постоянного, активного взаимодействия всех учащихся. Это сообучение, взаимообучение, т.е. обучение в сотрудничестве. При этом учитель выступает как организатор и консультант, который никогда не «замыкает» учебный процесс на себе. Результаты обучения достигаются взаимными усилиями всех участников процесса [1,2,3]. Существует много различных интерактивных методов. Ниже рассматривается применение некоторых из них в преподавании ОПСМ семейным врачам-интернам.

«Обучая - учусь». Преподаватель раздает задания. Интерн имеет право говорить только с одним лицом одновременно. Задача состоит в том, чтобы поделиться своей информацией с другими и самому узнать что-то от них. Данный метод дает возможность обучаемому принять участие в процессе обучения и передать свои знания другим во время занятия.

«Работа в парах». Как разновидность этого метода - работа в малых группах по 3 - 5 человек. Интерны сами определяют последовательность своих выступлений, при этом они должны выработать общее мнение по рассматриваемому вопросу. Данная форма работы позволяет учащимся приобрести навыки сотрудничества, овладеть умениями высказываться и активно слушать.

«Микрофон». На вопрос преподавателя отвечает только тот интерн, у кого в руках «символический» микрофон (передаваемый последовательно всем членам учебной группы). Данный метод дает возможность каждому обучаемому высказывать свое мнение, быстро, по очереди, отвечая на вопросы.

«Мозговой штурм». Все интерны учебной группы предлагают идеи по решению выдвинутой проблемы. Идеи могут быть разными, даже не совсем правдоподобными на первый взгляд. Один интерн записывает все предложения. Идеи группируют, затем анализируют по группам. Выбираются лучшие решения. Их может быть несколько с разных точек зрения – медицинской, технической, социальной, финансовой и т.д. Данный метод коллективного поиска решений является эффективным способом проявить свое воображение и творческие способности.

«Ток-шоу». Интерны делятся на «приглашенных» и «зрителей». «Приглашенные» высказываются по предложенной теме, «зрители» задают им вопросы. Преподаватель на таком занятии является «ведущим». Данная форма работы поможет интернам научиться участвовать в общих дискуссиях, выражать и защищать свою позицию.

«Займи позицию». Преподаватель называет тему (выбирается спорная, противоречивая тематика) и предлагает высказать свое мнение всем интернам. Наиболее четко выраженные позиции записываются на различных листах. Обучаемые должны стать в группу у того листка, на котором записана позиция, совпадающая с его точкой зрения. Участники групп обосновывают свои позиции. Если после обсуждения вопроса интерн изменил свою точку зрения, он может перейти в другую группу с объяснением причины своего перехода. Данный метод дает возможность продемонстрировать разные мнения по теме, объяснить свою позицию, поменять ее при наличии достаточного обоснования.

«Розыгрыш ситуации в ролях». Интерны должны четко придерживаться выбранной роли. Действия партнеров не комментируются во время самого действия. Однако по окончании все могут принять участие в обсуждении разыгранной ситуации и поделиться своими ощущениями во время пребывания в роли. Цель данного метода -

приобрести конкретный профессиональный опыт путем игры. А также лучше понять пациента в той или иной ситуации. Ролевая игра имитирует реальность и дает возможность действовать «как на самом деле».

«Ажурная пила». Создаются «домашние» группы. Каждая группа получает разное задание (взаимосвязанные друг с другом), изучает его и обсуждает свой материал. В каждой группе необходимо выбрать председательствующего, тайм-кипера (следящего за временем) и интерна, отслеживающего выполнения задания. Все обучаемые работают в разных группах. Сначала они работают в «домашней» группе. Затем в другой группе интерны выступают в роли «экспертов» по вопросу, над которым работали в «домашней» группе, и получают информацию от представителей других групп. Затем обучаемые возвращаются в свою «домашнюю» группу, для того чтобы поделиться той новой информацией, которую им предоставили участники других групп. Данная методика может использоваться для проработки объемного материала.

«Аквариум». Интерны распределяются на 2-4 группы с разными заданиями. Одна из групп садится в центр класса, так называемый «Аквариум». Все участники этой группы начинают обсуждать предложенную проблему в течении 3-5 минут. Их конечная цель - прийти к общему решению в ходе дискуссии. Все остальные молча наблюдают за обсуждением, не вмешиваясь в его ход. По истечении указанного времени весь класс обсуждает ход дискуссии и ее результат. Затем место в «Аквариуме» занимает другая группа, которая обсуждает следующую проблему. Все группы поочередно должны побывать в «Аквариуме». Данная форма работы развивает умение вести дискуссию в малой группе с целью выработки общего решения.

«Круг идей». Создается несколько малых групп. Преподаватель задает вопрос и предлагает его обсудить в каждой группе. После того как исчерпано время для обсуждения, каждая группа докладывает всему классу лишь один аспект того, что они обсуждали. Группы высказываются по очереди, пока не будут заслушаны все аспекты. Целью данного метода является привлечение всех участников к дискуссии. Метод позволяет избежать ситуации, когда первая выступающая группа выдает всю информацию по обсуждаемой проблеме. Данный метод является эффективным в решении острых спорных вопросов.

Интерактивные педагогические методы учат семейных врачей-интернов конструктивному сотрудничеству, что должно привести к формированию врачей, которые в процессе своей профессиональной деятельности смогут грамотно взаимодействовать как со своими пациентами, так и с другими специалистами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Реутова Е. А. Применение активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе вуза. Новосибирск : Изд-во НГАУ, 2012. 58 с.
2. Ступина С. Б. Технологии интерактивного обучения в высшей школе. Саратов : Изд. центр «Наука», 2009. 52 с.
3. Шарипов Ф.В. Педагогика и психология высшей школы. М.: Логос, 2012. 448 с.

**ВОЗМОЖНОСТИ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ
В ВУЗЕ**

*Шапошникова Екатерина Викторовна, Маисеенко Дмитрий Александрович,
Егорова Антонина Тимофеевна, Глебова Татьяна Константиновна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: catrina@hotbox.ru

Аннотация

В статье рассмотрен вопрос применения и апробации чек-листов по основным практическим навыкам в рамках раздела «Акушерство» дисциплины «Акушерство и гинекология» для обучающихся по специальности 31.05.02 – Педиатрия в КрасГМУ. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости отработки практических навыков на занятиях, с использованием чек-листа, что позволяет улучшить качество профессиональной подготовки медицинских кадров, а, следовательно, качество оказываемой ими помощи.

Ключевые слова: обучающиеся, акушерство, чек-лист, практические навыки

ASSESSMENT METHODS FOR CLINICAL SKILLS IN A MEDICAL SCHOOL

*Shaposhnikova Ekaterina Victorovna, Maiseenko Dmitrii Aleksandrovich, Egorova
Antonina Timofeevna, Glebova Tatiana Konstantinovna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: catrina@hotbox.ru

Abstract

The article discusses the use and testing of video courses and check-lists on the basic practical skills under the "Obstetrics and Gynecology" for students, majoring 060103.65 – «Pediatrics» in the Medical University. The results indicate the need for practical skills in the classroom, using a check-list, that will help improve the quality of training of medical personnel, and thus the quality of their assistance.

Keywords: students, obstetrics, check-list, practical skills

В настоящее время основной задачей в подготовке высококвалифицированных специалистов является поиск путей оптимизации форм и методов высшего медицинского образования. Внедрение федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия - важный этап совершенствования подготовки специалистов медицинского профиля с разработкой новых учебных программ по всем направлениям подготовки в вузе, в том числе способов оценки полученных знаний [1].

Оценка качества освоения основных образовательных программ подготовки специалиста обеспечивается разработкой объективных процедур оценки уровня знаний и умений обучающихся, компетенций выпускников с включением текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся и итоговой государственной аттестации выпускников. Для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям соответствующей ООП подготовки специалиста (текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация) создаются фонды оценочных средств, включающие типовые задания, контрольные работы, тесты, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций [1, 2].

Акушерство и гинекология, наряду с педиатрией, терапией и хирургией, являются фундаментальным разделом клинической медицины. Компетенция в области перинатологии и перинатального акушерства, изучаемого в возрастном аспекте,

обязательна для выпускника высшего медицинского учебного заведения, в частности – будущего педиатра. Поэтому один из акцентов направлен на освоение практических навыков по специальности.

Практическая подготовка в акушерстве - это мануальное искусство высочайшего уровня, достигаемое путем многократных повторений одних и тех манипуляций в сочетании с необходимым объемом знаний по анатомии, физиологии и другим базовым дисциплинам. Согласно квалификационной характеристики, студенты овладевают практическими навыками во время курации беременных и рожениц в отделении патологии беременных, родовом и операционном блоке. Цикловая система обучения в сочетании с летней производственной практикой традиционно обеспечивает максимальное взаимоотношение студентов с беременными и роженицами в течение всего периода обучения, что позволяет добиться приближенного к практической деятельности алгоритмического выполнения обязательного перечня практических навыков [2]. Внедрение в практическую подготовку студентов медицинских вузов симуляционных технологий подтверждено законодательно и является обязательным для программ высшего медицинского образования, предшествуя практической деятельности обучающегося, что позволяет избежать ошибок в процессе оказания лечебной деятельности [3, 4].

Важным элементом образовательной программы является оценка степени ее усвоения учащимся. Оценить правильность выполнения практического навыка с использованием тестов, контрольных работ, ситуационных задач – сложная ситуация. С другой стороны, выполнение оценивания преподавателем практического навыка должно быть «прозрачно» не только для студента, но и для экзаменационной комиссии в целом (для чего в рамках экзамена по практическим навыкам, кроме преподавателя конкретной дисциплины, в качестве внешних экспертов привлекаются будущие работодатели из практического здравоохранения, преподаватели смежных дисциплин). В третьих – современные возможности оценивания той или иной манипуляции позволяют принимать экзамен дистанционно с использованием видеорегистрации, что полностью исключает субъективность в оценке обучаемого. Вышеизложенное диктует необходимость разработки новых способов оценки выполнения практических манипуляций, одними из которых являются структурированные листы экспертного контроля (чек-листы).

С учетом возможности разработки оценочных средств вузом, в КрасГМУ разработана схема чек-листа по основным практическим навыкам, рекомендованным к изучению, в рамках ФГОС III [1]. Чек лист (*check list* — *контрольный список*) – список, содержащий ряд последовательных действий, необходимых для проверки какой-либо работы. Отмечая пункты списка, преподаватель может узнать о состоянии (корректности) выполнения практического навыка. Важность чек-листов на современном этапе преподавания трудно переоценить. При правильном создании контролирующего материала – он является неоспоримым доказательством оценки манипуляции.

Целью настоящего исследования была разработка и апробация чек-листов по основным практическим навыкам в рамках раздела «Акушерство» дисциплины «Акушерство и гинекология» для обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Апробация нового способа оценки практических навыков происходила в несколько этапов. На первом этапе – мы создали алгоритм описания выполнения пособия, по которому проводилась отработка практического навыка, был снят учебный видеофильм с использованием фантома и комментарий при выполнении каждого действия. Оценка выполнения производилась на основе созданного текстового алгоритма, имеющегося в свободном доступе у обучающихся [5].

На втором этапе был создан чек-лист, который осваивался на клинических практических занятиях. В процессе работы все пункты чек-листа были подвержены

обсуждению и совершенствованию (дополнены упущенными действиями, расставлен порядок, внесены правки), проведено пробное тестирование в качестве оценочного средства. В конечном результате чек-лист был представлен в качестве контролирующего материала на экзамене [6].

В анкетировании участвовали 108 студентов четвертого курса педиатрического факультета. Анкета содержала два основных вопроса, включающих опрос по использованию во время подготовки к итоговому практическому зачетному занятию банка видеоуроков и чек-листов по проведению практических манипуляций. По мнению большинства студентов, было отмечено, что использование банка видеоуроков - 100 студентов (92,6%) и чек-листов - 105 человек (97,2%) при подготовке к зачетному занятию значительно улучшили свою подготовленность по выполнению большинства акушерских навыков.

Сегодня симуляционное обучение получает широкое признание – и как важная составляющая обучения в медицине, и как фундаментальный подход, позволяющий обеспечивать безопасность пациентов. Постоянное совершенствование и поиск новых методов освоения практических навыков - непрерывный и творческий процесс, в котором одновременно активно принимают участие студенты и преподаватели, направленный на улучшение конечного результата - подготовку высококвалифицированного специалиста. Оценка практического навыка с помощью чек-листа, представляется объективной и независимой, а результат – корректным и неоспоримым.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ Минобрнауки России от 17.08.2015 г. № 853 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)». М., 2015. 10 с.
2. Галактионова М. Ю., Маисеенко Д. А., Таптыгина Е. В. От симулятора – к пациенту: современные подходы к формированию у студентов профессиональных навыков // Сибирское медицинское обозрение. 2015. № 2. С. 108-110.
3. Дейкало В.П., Коневалова Н.Ю., Щупакова А.Н., Егоров К.Н., Сиротко В.В. Система мониторинга качества освоения практических навыков студентами лечебного факультета УО «ВГМУ» // Вестник Витябского государственного медицинского университета. 2013. Т. 12, № 2. С. 135-142.
4. Письмо Минздравсоцразвития РФ от 18.04.2012 г. № 16–2/10/2-3902. «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам» [Электронный ресурс]. URL: <http://consultant.ru>.
5. Система менеджмента качества. Стандарты выполнения практических умений для подготовки студентов 6 курса к прохождению Государственной итоговой аттестации по специальности 060103.65 - Педиатрия / сост. Никулина С.Ю., Буянкина Р.Г., Галактионова М.Ю., Мягкова Е.Г., Таптыгина Е.В., Мартынова Г.П., Маисеенко Д.А., Шапошникова Е.В., Юрчук В.А., Дударев В.А., Маркелова Н.М., Ростовцев С.И., Селютина Г.В., Кочетова Т.Ф., Турчина Ж.Е. Красноярск: КрасГМУ, 2014. 101 с.
6. Система менеджмента качества. Алгоритмы выполнения и контроля освоения практических навыков для подготовки студентов 6 курса к прохождению Государственной итоговой аттестации по специальности 060103.65 - Педиатрия / сост. Никулина С.Ю., Буянкина Р.Г., Галактионова М.Ю., Мягкова Е.Г., Таптыгина Е.В., Мартынова Г.П., Маисеенко Д.А., Шапошникова Е.В., Юрчук В.А., Дударев В.А., Ванюхин В.А., Маркелова Н.М., Ростовцев С.И., Кочетова Т.Ф., Торопова Л.А., Шитьковская Е.П., Селютина Г.В. Красноярск : КрасГМУ, 2015. 174 с.

**ТВОРЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ АНАТОМИИ И
ГИСТОЛОГИИ КРАСГМУ**

Шарайкина Евгения Павловна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail:sharaikinaep@mail.ru

Аннотация

Творчество преподавателя высшей школы предполагает искать новое видение предмета, новое решение возникающих проблем, готовность к отказу от привычных схем. Анатомический музей кафедры в последние годы благодаря творческому содружеству преподавательского состава и студентов получил свое достойное развитие.

Ключевые слова: *творческий потенциал, сотрудники, студенты, препараты*

**THE CREATIVE POTENTIAL OF EMPLOYEES OF THE DEPARTMENT OF
ANATOMY AND HISTOLOGY AT KRASGMU**

SharaikinaYevgeniya

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: sharaikinaep@mail.ru

Abstract

High school teacher creativity involves the search for a new vision of the subject, the new emerging issues, willingness to forgo the usual schemas. Anatomical Museum of the Department in recent years thanks to pedagogical Commonwealth staff and students got worthy development.

Keywords: *creativity, staff, students, drugs*

Анатомический музей кафедры анатомии и гистологии человека КрасГМУ – один из лучших медицинских музеев Восточно–Сибирского региона. В фонде музея представлены более 1500 экспонатов по всем разделам анатомии, кроме того музей располагает рядом уникальных коллекций по палеоантропологии, тератологии, сравнительной анатомии.

В 1946 году музей кафедры возглавил Виктор Васильевич Гладков, талантливый организатор и реформатор музейного дела. Под его руководством был создан отдел по инновационным методам бальзамирования и препарирования трупного материала. Виктор Васильевич совместно со студентами, лаборантами и преподавателями освоили не только сложную методику бальзамирования трупного материала по М.Г. Привесу, но и тончайшую препаровку сосудов нервной, кровеносной и лимфатической систем, разработали оригинальные методики, позволившие создать прекрасные демонстрационные, долговечные препараты. Очень грамотно выполнены ими фиксация препаратов внутренних органов, мышц верхних и нижних конечностей, сосудисто-нервные препараты различных органов и систем и многие другие, достойно украшающие музей и позволяющие студентам глубоко понимать сложное строение организма человека.

К сожалению, почти за 60 лет существования музея часть анатомических препаратов в настоящее время стала нуждаться в обновлении и реконструкции. Творческий потенциал, заложенный Виктором Васильевичем, не пропал даром, он активизировался в коллективе педагогов и студентов кафедры анатомии и гистологии.

В настоящее время спектр проблем, стоящих перед современным педагогом, настолько широк, что от педагога требуется постоянное повышение

профессионального и творческого потенциала. Чем выше уровень творческого потенциала педагога, тем легче и быстрее он развивается, и, наоборот, на низких уровнях организации творчества темпы развития значительно ниже. Тем не менее, резервы (невыстроенные ресурсы) развития творческого потенциала педагога таятся в нем самом. Только личное желание и стремление к росту позволяет им найти оптимальные пути и использования.

Сотрудники кафедры анатомии и гистологии предложили студентам самостоятельно реконструировать анатомические препараты или создать новые. Много творческих сил вкладывают в процесс сотрудничества при создании анатомических препаратов доцент Н.П. Батухтина, старший преподаватель В.Е. Беззаботнов, доценты В.П. Ефремова, Л.Ю. Вахтина, ассистент И.И. Орлова. Их консультации и опыт бесценны. Но и работа со студентами активизирует собственный творческий потенциал преподавателей, способствует накоплению новых педагогических знаний, умений и навыков, готовности к эффективному использованию своих возможностей в новых условиях развития модернизации образовательного процесса. Творчески работающий педагог своими личностными качествами побуждает в студентах развитие творческой активности. Необходимо отметить потрясающий талант некоторых студентов в использовании своих скрытых творческих возможностей в решении сложных задач, встающих перед ними во время создания новых или реконструкции старых анатомических препаратов. Большинство студентов не считают со своим временем, лаборанты кафедры жалуются, что трудно закрывать кафедру после семи часов вечера.

К качествам преподавателей кафедры анатомии и гистологии относятся не только потрясающее трудолюбие, но и постоянное желание формировать у студентов мотивацию к овладению развития новыми знаниями и умениями для развития творческой личности студента. Студенты благодарны за возможность развития их творческого потенциала и более глубокого познания сложной дисциплины – анатомии человека, они так же благодарны за возможность работы в неформальной обстановке, способствующей раскрытия творческого потенциала.

Поэтому становится актуальным оказание психолого-педагогической поддержки в развитии творческого потенциала и управлении его саморазвития, как у педагогов, так и студенчества в рамках инновационного образовательного пространства

УДК 378.14

НЕКОТОРЫЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ЕГО МОДЕРНИЗАЦИИ

Шаталова Елена Васильевна, Парахина Ольга Владимировна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

E-mail: parahina-1970@mail.ru

Аннотация

Основна статьи – выполнение требований новых государственных образовательных стандартов по модернизации учебного процесса в отношении эффективности аудиторных занятий и самостоятельной работы студентов.

Ключевые слова: *ФГОС ВО, самостоятельна работа, соответствие стандарту*

SOME PRINCIPLES OF ORGANIZATION OF DEVELOPING EDUCATIONAL PROCESS IN CONDITIONS OF MODERNIZATION

Shatalova Elena Vacilievna, Parahina Olga Vladimirovna

Kursk State Medical University. Kursk. Russia

E-mail: parahina-1970@mail.ru

Abstract

The basis of article is the realization of requirements of new state educational standarts and modernization of educational process as to practical classes of self-training of the students.

Keywords: Phederal State Educational Standart Higher Education, self-training work, correspondence to the standart

Требования федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) диктуют необходимость развития у студентов творческой инициативы, воспитания потребности в самообразовании, стремлении к повышению уровня теоретической подготовки, совершенствованию умений самообразовательной деятельности. Образовательные стандарты обязывают преподавателей учить студентов работать самостоятельно, добывать знания, расширять свой научный кругозор, стремиться к истине в науке и практике. Самостоятельная работа является базисом для формирования данной категории навыков не только в период учебной деятельности, но и после окончания учебного заведения.

Самостоятельная работа студентов на кафедре медицинской микробиологии - это многообразные виды индивидуальной и коллективной деятельности студентов, осуществляемые под руководством, но без непосредственного участия преподавателя в специально отведенное для этого аудиторное или внеаудиторное время. Это особая форма обучения по заданиям преподавателя, выполнение которых требует активной мыслительной деятельности [1].

Известно, что самостоятельную работу студентов в зависимости от места и времени ее проведения, характера руководства ею со стороны преподавателя и способа контроля за ее результатами можно подразделить на следующие виды:

1. самостоятельная работа во время основных аудиторных занятий (лекций, семинаров, практических занятий);
2. самостоятельная работа под контролем преподавателя в форме плановых консультаций, творческих контактов, зачетов и экзаменов;
3. внеаудиторная самостоятельная работа при выполнении студентами домашних заданий учебного и творческого характера [2].

Границы между этими видами работ достаточно размыты, а сами виды самостоятельной работы пересекаются.

Самостоятельная работа направлена на формирование глубоких и прочных знаний обучающихся, развития их умственных способностей, развития активности и самостоятельности как черт личности [2].

Традиционными формами самостоятельной работы по дисциплине "Микробиология, вирусология, иммунология" являются подготовка рефератов и выполнение курсовых работ под руководством преподавателя. Выполнение таких работ позволяет сочетать не только репродуктивную деятельность студентов, но и развивать их творческие способности и формировать компетенции, как в познавательной деятельности, так и в информационных технологиях. Модули ФГОС ВО имеют исследовательский характер, поэтому данные формы самостоятельной работы студентов отражают все этапы познавательной деятельности:

- Целевой - определение цели работы, которая ориентирована на цели, определенные ФГОСом и конкретизированные по отношению к профилю подготовки и учебной дисциплине.
- Мотивационный — пробуждение интереса к самостоятельной деятельности, обусловленной предоставлением возможности выбора тем, которые предлагает преподаватель.
- Содержательный — планирование и реализация программы выполняемой работы.
- Инструментально-технологический – студенты самостоятельно выбирают способ написания реферата, ведения мультимедийного сопровождения.
- Контролирующий – оценка работы складывается из двух этапов: оценивается сам материал реферата или курсовой работы и реферативный доклад – умение студента доложить материал в краткой и доступной форме, а также умение отвечать на вопросы преподавателя и студентов. Несомненным плюсом является сопровождение доклада мультимедийной презентацией.

Внеаудиторная работа студентов является составной частью образовательной программы ВУЗа и остается наиболее сложной формой организации учебного процесса, требующей современной материально-технической базы, соответствующего теоретического, психолого-психологического и научно-методического сопровождения, а также потребностей студентов в самореализации [3].

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов, оказывающая эффективное влияние на формирование личности будущего специалиста, планируется студентом самостоятельно. Каждый студент сам определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждому разделу дисциплины. Он выполняет внеаудиторную учебную работу по личному, индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, располагаемому времени и других условий. На кафедре внеаудиторная работа сопровождается методическим обеспечением: список основной и дополнительной литературы по дисциплине; электронной библиотекой, список видеоматериалов по различным разделам дисциплины; методические указания по организации и выполнению самостоятельной работы при изучении дисциплины; методические указания по выполнению практических работ; методические пособия, указания и рекомендации по выполнению контрольных и курсовых работ. Во время самостоятельной подготовки студенты обеспечены доступом к современным профессиональным базам данных и информационными ресурсами сети Интернет.

Это особенно важно для организации следующих видов внеаудиторной работы студентов:

1. Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы, причем студенту предоставляется право выбора темы.
2. Самостоятельное решение ситуационных задач с использованием условий из методических рекомендаций.
3. Подбор и изучение литературных источников, работа с периодической печатью, подготовка тематических обзоров по периодике.
4. Выполнение курсовых работ.
5. Подготовка к участию в научно-практических конференциях как внутри, так и вне ВУЗа.
6. Оформление мультимедийных презентаций учебных разделов и тем, актуальной тематики санпросветработы, слайдового сопровождения докладов на заседаниях научного кружка.
7. Изготовление наглядных пособий, стендов, таблиц.

Такие виды внеаудиторных работ способствуют развитию коммуникативных способностей студентов, формированию у будущих специалистов объективного и творческого подхода к решению профессиональных задач, а в плане воспитания –

чувства осознанной ответственности за свои действия, профессиональной честности, милосердия, чуткости.

Таким образом, самостоятельная работа способствует эффективному освоению профессиональных компетенций, развивает коммуникативные навыки и умения студентов, готовит студентов к решению типовых задач по всем видам профессиональной деятельности студентов, способствует формированию у них собственной жизненной позиции. Активное привлечение студентов к самостоятельной работе позволяет готовить специалистов более высокого уровня, а в дальнейшем способствует лучшей профессиональной адаптации выпускников и закреплению их на рабочих местах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Волынкина М.В. О месте инноваций в образовании // Высшее образование сегодня. 2005 № 5. С. 45-49.
2. Климова Т.В. Формирование самообразовательной компетенции у студентов вуза методом учебных проектов [Электронный ресурс]. URL: www.t21.rgups.ru/doc2010/4/10.doc.
3. Лыкова В.А. Терапевтический подход к инновациям в образовании // Педагогика. 2009. № 6. С. 59-68.

ББК 81.2 Англ

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В РАМКАХ МОДУЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ-МАГИСТРАНТОВ В НЕЯЗЫКОВМ ВУЗЕ

Шевкун Наталья Леонидовна

Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: natalia.shevkun@pharminnotech.com

Аннотация

Дифференцированный подход к обучению в группах студентов-магистрантов, обучающихся по разным направлениям и с разным уровнем владения английским языком, способствует оптимизации учебного процесса. Проблемы индивидуализации обучения находят высокопродуктивное решение при использовании модульной технологии.

Ключевые слова: *иностраный язык, магистратура, дифференцированный подход, модульная технология*

INDIVIDUALIZED INSTRUCTION WITHIN MODULAR APPROACH IN TEACHING ENGLISH AS A SECOND LANGUAGE IN GRADUATE SCHOOLS

Shevkun Natalia Leonidovna

Saint-Petersburg State Chemical Pharmaceutical Academy, Saint-Petersburg, Russia

E-mail: natalia.shevkun@pharminnotech.com

Abstract

Individualized instruction at the English lessons in the groups of graduate students doing different educational programs and with different levels of efficiency in English makes it possible to optimize the educational process. Problems of individualized instruction find highly productive solution in using modular approach.

Keywords: foreign language, graduate school, individualized approach, modular technology

Целью учебной дисциплины «Профессиональный иностранный язык» для студентов-магистрантов СПХФА является развитие коммуникативных компетенций в области специальности студентов, формирование и развитие автономности в учебно-познавательной деятельности по овладению иностранным языком с учетом личностных потребностей и интересов обучаемых.

В СПХФА студенты обучаются в магистратуре на факультете промышленной технологии лекарств по двум направлениям: «Химическая технология» и «Биотехнология». Студентов готовят для работы в области фармацевтической промышленности. Они должны быть готовы к следующим видам профессиональной деятельности: научно-исследовательской; проектной; организационно-управленческой; производственно-технологической; педагогической [1].

В магистратуру поступают как выпускники бакалавриата СПХФА, так и других вузов. Многие из студентов - магистрантов имеют перерыв в изучении иностранного языка два – два с половиной года, и до поступления в магистратуру далеко не все продолжают изучать язык факультативно, самостоятельно или на курсах. Вследствие этого, уровень их владения иностранным языком варьируется (чаще от A1 до B2). В результате, группа на практических занятиях по иностранному языку собирается разноуровневая.

Для достижения образовательных целей и задач, поставленных перед преподавателем и студентами, идеальной предпосылкой при работе над учебным материалом является одинаковая языковая подготовка обучающихся, но не всегда есть возможность разделить аудиторию по этому принципу. В таком случае преподаватель использует дифференцированный подход к обучению внутри одной группы, внутреннюю дифференциацию, но цели и результаты обучения должны быть понятны и выполнимы для большинства учащихся.

При разработке учебных пособий по иностранным языкам, при составлении заданий по учебному материалу преподаватели кафедры используют тот же дифференцированный подход. При этом обязательно учитывается необходимый базовый уровень языковой подготовки учащихся, уровень базовых требований к их знаниям и умениям, и требования к поступившим студентам с более низким уровнем подготовки могут быть повышены.

В магистратуре при обучении иностранному языку дифференцированный подход к обучению продуктивно реализуется в рамках модульной технологии обучения, при которой учебный материал делится на отдельные автономные темы.

По английскому языку кафедрой подготовлено и апробировалось на практических занятиях учебно-методическое пособие по разговорным темам “English for Pharmaceutics”. Цель пособия – дальнейшее совершенствование навыков профессионального общения в сфере фармацевтической промышленности. При составлении данного пособия нами учитывались следующие факторы: 1) разноуровневое знание студентами английского языка; 2) разные направления исследований магистрантов, объединенные общей сферой будущей профессиональной деятельности «фармацевтика». Каждая магистерская программа по обоим направлениям имеет свою специфику. Магистры обучаются на разных кафедрах, каждый ведет исследование в своей области, самостоятельно изучает конкретную специальную литературу, в том числе на иностранном языке.

Все темы модулей логично структурированы, но в зависимости от аудитории изучение темы можно начинать с любого модуля.

Вслед за П. Ю. Цявичене мы определяем модуль как: «...блок информации, включающей в себя логически завершенную единицу учебного материала, целевую

программу действий и методическое руководство, обеспечивающее достижение поставленных целей» [2].

Единицей учебного материала в данном случае явился фрагмент рабочей программы по английскому языку для студентов-магистрантов, разработанный кафедрой иностранных языков СПХФА. В общий модуль включен следующий раздел рабочей программы: «Разговорная практика». Частными модулями являются отдельные разговорные темы, характерные для языка профессионального общения в области фармацевтической промышленности.

Общий модуль включает необходимый дидактический материал, имеет междисциплинарный характер, то есть прямое отношение к изучаемому локальному элементу конкретной сферы деятельности магистранта, методические советы учащимся, что отвечает характерным признакам учебных модулей [3].

При составлении пособия мы ставили перед собой решение следующих задач: совершенствовать навыки студентов работать со специальной литературой и обмениваться профессиональной информацией; способствовать формированию исследовательских умений, готовности к самообразованию в дальнейшей профессиональной деятельности.

В учебное пособие вошли, например, такие частные модули, как “Pharmaceutical Industry Today”, “Pharmaceutical Engineer: Job Perspectives”, “Preclinical Trials”? “GMP” и др. Выбор тем диктуется преподавателем, направлением обучения магистранта и его личными интересами. Ряд тем как базовое требование, изучается студентами обоих направлений обучения.

Примеры заданий для студентов разного уровня владения языком:

Для «продвинутых» студентов	Для студентов с более низкой подготовкой
Study the following keywords and their definitions. Write them down into your vocabulary.	Find the Russian equivalents to the following terms. Write them down into your dictionary.
Find the English equivalents of the following word combinations.	Translate the following word combinations from the text into Russian.
Work in pairs. Answer the following questions. Express your own opinion.	Work in pairs. Answer the following questions.
Complete the following sentences in A with the most appropriate information in B, C, D	Complete the following sentences in A with the appropriate information in B .
Watch the video and express your own opinion concerning GMO. Start with: I I agree/do not agree because... There is no reason to... because... (etc.)	Watch the video and give the short answers – “Yes” or “No” to the following questions.
Compose a dialogue using the following key words.	Arrange the dialogue in a logical order. Choose an appropriate variant and change the underlined key words.

Для всех студентов используются разные виды обучающих и контролируемых заданий. Выполняя задания поисково-исследовательского характера, все студенты используют интернет источники, онлайн словари, сайты фармацевтических компаний, учебных заведений, профессиональных сообществ. Использование интернет источников способствует значительной интенсификации учебного процесса.

Текущий контроль выполнения заданий осуществляется преподавателем разными способами – индивидуально, в группе и др. Формой контроля может быть фронтальный опрос, тест, самостоятельная работа, занятие-отчет, самоконтроль. Формой промежуточного контроля может быть написание эссе, устный или письменный обзор информации по заданной теме, рассказ, защита творческой работы.

Используя в работе дифференцированный подход к обучению в рамках модульной технологии, мы пришли к следующим выводам: индивидуализацию

учебного процесса обучения удобно применять в рамках модульной технологии; занятия учат организованности в учебной работе; активизируется занятость всех студентов, нет неработающих; совершенствуются навыки самообразования; развивается автономность в учебно-познавательной деятельности; возрастает творческая самостоятельность учащихся; учитываются личностные потребности и интересы обучающихся; оптимизируется учебный процесс.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. ФГОС высшего образования, уровень магистратура, направления подготовки 18.03.01 и 19.03.01.
2. Цявичене П. Ю. Теория и практика модульного обучения // Советская педагогика. 1990. № 1. С. 55-57.
3. Турышев В. Н. Модульное обучение в реализации дополнительных профессиональных образовательных программ. URL: <http://www.sgu.ru>.

УДК 378.661”731”

ОРДИНАТУРА: ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ И ОЦЕНИВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шестак Надежда Владимировна

Российская медицинская академия последипломного образования, Москва, Россия

E-mail: shnadin13@yandex.ru

Аннотация

Рассматриваются пути решения проблемы оценивания универсальных компетенций в процессе обучения в ординатуре.

Ключевые слова: ординатура, универсальные компетенции

RESIDENCY: PROBLEMS DEVELOP AND ASSESS GENERIC COMPETENCES

Shestak Nadiya V.

Russian Medical Academy of postgraduate education, Moscow, Russia

E-mail: shnadin13@yandex.ru

Abstract

Proposes solutions to the problem of measuring the generic competences in the learning process in residency.

Keywords: residency, generic competences

В соответствии с ФГОС, определяющими совокупность требований, обязательных при реализации программ подготовки в ординатуре указано, что в результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции (п.V.). Там же сформулированы универсальные компетенции, которыми должен обладать ординатор: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам (УК-3).

Универсальные компетенции (далее – УК) должны быть присущи всем выпускникам ординатуры и при этом отражать интегральную характеристику ординатора, в то время как профессиональные компетенции являются более узкими, их

описание более конкретно и специфично. Именно поэтому оценить уровень достижения профессиональных компетенций легче, чем универсальных. Рассмотрим, например, УК-2: готовность к управлению коллективом. Что входит в понятие “готовности к управлению коллективом”? Как сформировать “готовность”? Как оценить эту “готовность”?

Компетентностный подход обуславливает требование более полного и обоснованного описания результатов обучения специалиста. Качественное и достоверное описание задач, которые должен решать ординатор, тождественное результатам обучения позволяет формировать компетенции не только на основании опыта, приобретаемого в процессе профессиональной деятельности, но и в процессе обучения. Компетенции – это, с одной стороны, учебные цели, которых должен достичь обучающийся, а с другой – это результаты обучения, которые можно наблюдать, измерять и сравнивать с эталоном [1]. Чтобы выявить, описать и затем оценить наличие соответствующих компетенций необходимо «измерить» объем и качество деятельности в конкретной ситуации, а для этого необходимо разработать содержательную компоненту компетенции путем описания способностей, необходимых для адекватного решения конкретных профессиональных задач. При этом описываются: конкретные способности, которые следует реально продемонстрировать; условия, при которых будут продемонстрированы каждая из способностей; критерии (стандарты) достаточных уровней способностей для выполнения поставленных задач – от минимально приемлемых до максимально высоких. Компетенции, характеризующие личностные качества человека, должны формулироваться и описываться ясным и доступным образом, исключая разночтения и абстрактные описания, они должны описывать конкретные, наблюдаемые и измеримые формы поведения. Каждая компетенция, в том числе, и универсальная, имеет свой профиль, представляющий собой набор парциальных компетенций, которые могут являться учебными целями изучения тем, разделов учебного содержания [2]. Например, готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1) включает в себя совокупность следующих парциальных компетенций: способность ставить цели, способность опираться на прошлый опыт, проводить аналогии между прошлым опытом и настоящим; способность выявлять закономерности и тенденции; способность выявлять пробелы в информации и др.

УК-2 должна включать в себя несколько парциальных компетенций, в том числе, «способность работать в команде», что описывается как готовность предлагать собственные идеи по поводу решения задачи; проявлять интерес к точке зрения членов команды; помогать группе достичь результата; ценить вклад других; стремиться к достижению консенсуса; стремиться разрешить конфликт и др.

Здесь мы сталкиваемся с проблемой оценки достижения универсальных компетенций, так как достижение большинства компетенций, входящих в их структуру, невозможно измерить традиционными средствами: педагогические тесты и задачи не позволяют определить уровень достижения, так как оно должно быть наблюдаемо!

Компетенции формируются и проявляются в реальной деятельности, основанной на знаниях, ценностях, склонностях, которая организуется как специальная обучающая среда, в какой-то степени приближенная к профессиональной. Такая среда образуется в соответствии с принципом: “обучающиеся получают и сразу же используют знания в контексте проблем из реальной жизни, что стимулирует их к изучению материала...” (Bound & Feletti, 1991). Поставленную выше проблему можно решить только опираясь на результаты непрерывного мониторинга поведения ординаторов в ходе учебного процесса в условиях специальной обучающей среды. Такой мониторинг является непременной составляющей практически всех наиболее эффективных методов активизации учебного процесса, основанных на элементах дискуссии: методика “малых” групп и групповой динамики, метод конкретных ситуаций (case – метод),

метод мозгового штурма (brain-storming) и др. [1] При этом организация учебных занятий базируется на обязательном требовании к каждому обучающемуся: думать индивидуально и думать вместе с группой, внимательно слушать, анализировать, активно участвовать в дискуссии, уметь выступать и аргументированно отстаивать свое мнение и т.д. В процессе аудиторных занятий мы получаем возможность, во-первых, формировать профессиональные компетенции в соответствии с темой занятия, следуя принципу “знание проявляется во взаимодействии со средой”, и, во-вторых, оценивать процесс формирования универсальных компетенций. Мы уже писали, что научно-исследовательские компетенции обучающегося должны формироваться в процессе изучения всех дисциплин образовательной программы [3]. То же самое можно утверждать и по поводу универсальных компетенций.

Таким образом, прежде всего необходимо выявить перечень парциальных компетенций, составляющих содержание каждой универсальной компетенции. Далее определяются условия формирования и критерии оценивания парциальных компетенций в процессе обучения. В таблице 1 мы приводим пример парциальных компетенций, входящих в структуру универсальной компетенции УК-2.

Таблица 1. Пример парциальных компетенций УК-2

Компетенция	Действие	Содержание	Условие	Критерий
Способность работать в команде:	предлагать	собственные идеи по поводу решения задачи;	Работа в группе – этап выдвижения идей	Выдвигает не менее одной идеи для решения каждой задачи или проблемы (сколько идей)
	проявлять	интерес к точке зрения членов команды;	Работа в группе – этап обсуждения идей	1) Слушает, не перебивает (да-нет); 2) задает вопросы (сколько)
	помогать	группе достичь результата;	Работа в группе – этап поиска решения	Вклад в достижение результата (в баллах от 1 до 10)
	ценить	вклад других;	Работа в группе - групповая оценка вклада каждого члена группы	Старается объективно оценить работу других (да-нет)
	стремиться	к достижению консенсуса;	Работа в группе – на протяжении всего занятия	Старается договориться и найти общее решение
	стремиться	разрешить конфликт	Работа в группе - на протяжении всего занятия	

На основании таблицы 1 разрабатываются методические материалы, определяющие методы и средства формирования компетенций, а также процедуру оценивания уровня их достижений. Также необходимо разработать рекомендации 1) по интерпретации результатов оценивания и самооценивания, 2) по накоплению оценок, полученных в процессе мониторинга. Оценивается поведение, активность и другие качества личности. В процессе оценивания следует учитывать показатели взаимооценки и самооценки.

Другая проблема формирования и оценивания достижения универсальных компетенций, связана с тем, что они вплотную зависят от личностных характеристик ординатора. Поэтому оценка уровня достижения УК обязательно должна включать в себя психологическое тестирование и проведение структурированных интервью. Эти процедуры целесообразно проводить в начале и в конце обучения. В процессе

оценивания достижения универсальных компетенций должны участвовать психологи, владеющие психодиагностическими методиками.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Шестак Н.В. Технология обучения в системе непрерывного профессионального образования в здравоохранении. М.: Изд-во СГУ, 2007.
2. Шестак Н.В., Шестак В.П. Компетентностный подход в дополнительном профессиональном образовании // Высшее образование в России. №3. 2009.
3. Шестак Н.В. Формирование научно-исследовательской компетентности и "академическое письмо" // Высшее образование в России. 2011. № 12.

**ВАЛИДНОСТЬ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ – НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ
КОРРЕКТНОЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ**

Шилина Наталья Георгиевна, Салмин Владимир Валерьевич

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: shilinang@yandex.ru

Аннотация

В настоящее время тесты как средство контроля за уровнем знаний широко используется в высшей школе. Однако массовое использование тестов и разработка тестов специалистами не по системам тестирования, а по конкретным дисциплинам, ставит вопрос о качестве тестовых заданий. В статье представлен опыт работы кафедры медицинской и биологической физики по конструированию тестов различной сложности и оценке их валидности.

Ключевые слова: *тест, надежность теста, валидность*

**VALIDITY OF TESTS AS A REQUIREMENT FOR THE CORRECT ASSESSMENT OF
KNOWLEDGE**

Natalia G. Shilina, Vladimir V. Salmin

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: shilinang@yandex.ru

Abstract

At present, tests as a tool for monitoring the level of knowledge are widely used in higher education. However, wide-spread application of tests and development of tests by specialists on the disciplines but not on the testing systems, lead to appearance of the problem of tests quality. We present our own experience at the Dept. of Medical and Biological Physics of the Medical University on constructing the tests of various severity and assessing their validity.

Keywords: *test, test quality, validity*

В Красноярском государственном медицинском университете тесты являются обязательным элементом контроля знаний студентов, как на занятиях, так и при оценке знаний на зачете или экзамене [4]. Однако при этом основная задача, которую решают с помощью процедуры тестирования – оценка знания основных понятий изучаемой дисциплины. Фактически тестируется уровень запоминания обучаемыми некоторого набора основных понятий. Именно принципиальный антиинтеллектуализм таких тестов вызывает отторжение от тестового подхода у значительной части специалистов.

Вместе с тем, наряду с задачей тестирования понятий, существует и задача тестирования у обучаемых понимания изучаемых дисциплин как процессов, как структур, составленных из элементов и понятий. В этом случае важно не заучивание тех или иных определений, а понимание логик процесса и взаимодействия компонентов изучаемых структур между собой. Поэтому одной из важнейших характеристик любого тестового задания является его надежность, валидность и сложность.

В нашей статье мы остановимся только на понятии валидности. О сложности тестовых заданий, используемых в оценке знаний студентов на кафедре медицинской и биологической физики, нами подробно изложено в [5].

Существует множество определений валидности. По нашему мнению наиболее полно этот термин определен А. Анастази: «Валидность теста – понятие, указывающее нам, что тест измеряет и насколько хорошо он это делает» [1].

Следует отметить, что нельзя говорить о валидности теста, не указав условий его применения. Понятия надежности и валидности педагогического теста чрезвычайно важны, поскольку именно они характеризуют тест как измерительный инструмент. Тест с неизвестными надежностью и валидностью непригоден для измерения.

В работе [2] автор выделяет три вида валидности – содержательную, критериальную и конструктивную. Конструктивная (концептуальная) валидность определяется в случаях, когда представление об измеряемом свойстве существует в форме абстрактного образа, модели. Для объяснения определенных качеств личности создается концептуальная модель, которая с помощью тестов подтверждается или опровергается. Критериальная (эмпирическая) валидность предполагает наличие внешнего критерия, корреляция с которым определяет валидность теста. Содержательная валидность (content validity) характеризует тест по степени его соответствия предметной области. Именно этот вид валидности и интересует нас в первую очередь.

Если высокая надежность теста говорит нам о том, что тест действительно “что-то” измеряет, то высокая валидность указывает на то, что тест измеряет именно то, что мы хотим. Конечно, на валидность теста также негативно влияют случайные факторы.

Содержательная валидность необязательно означает полноту отображения изучаемой дисциплины. Например, для нормативно-ориентированного теста, полнота охвата всех тем может быть меньше, чем для критериально-ориентированного. Здесь важнее глубина проработки отдельных подтем, вопросов. Это позволит с большей эффективностью дифференцировать обучаемых. Под содержанием понимается не только совокупность фактов, понятий, терминов, но и умение применять имеющиеся знания, оценивать информацию, выполнять действия. Важно отметить, что тесты должны быть составлены из различных видов тестовых заданий: с одним правильным ответом, с множественным выбором, задания на подстановку, на установление логических связей и т.п.

На практике очень часто в качестве критерия валидности используются прагматические критерии – показатели эффективности той деятельности, ради прогнозирования которой предпринимается тестирование. В учреждениях образования самый типичный критериальный показатель – это успеваемость.

Для оценки сложности и валидности тестового задания с одним правильным ответом существует методика определения данных параметров, основанная на анализе привлекательности каждого дистрактора для испытуемого. Эта методика основана на оценке рангового распределения числа неверных ответов на тестовое задание.

Тест представляет собой набор тестовых заданий, каждое из которых имеет свой показатель сложности. В целом же тест должен быть валиден и дифференцировать тестируемых по уровню знаний, которыми они обладают. В таблице 1 приведена качественная классификация тестовых заданий.

Таблица 1. Классификация типов тестовых заданий

Сложность	Привлекательность отдельного дистрактора	
	низкая	высокая
Высокая	сложные тестовые задания с равнопривлекательными вариантами ответов	сложные тестовые задания с различной привлекательностью вариантов ответов
Низкая	простые тестовые задания с равнопривлекательными вариантами ответов	простые тестовые задания с различной привлекательностью вариантов ответов

Использование тестов разного уровня сложности позволяет четко дифференцировать знания студентов по данной теме. Такой фактор как умение применять имеющиеся знания оценивается через решение задач.

Однако, сегодня существует проблема оценки валидности теста, составленного из тестовых заданий различного типа. С одной стороны – тестами, составленными из заданий разного вида можно проверить, например, одну дидактическую единицу, снизив при этом риск угадывания правильного ответа, но с другой стороны (как правило) уменьшается уровень надежности такого тестового задания. В данном случае можно в качестве критерия валидности использовать экспертную оценку, сравнивая ее затем с тем уровнем знаний, который был выявлен при помощи тестового задания.

На кафедре медицинской и биологической физики в течение многих лет проводится анализ тестов и тестовых заданий с точки зрения их валидности и надежности. Тестирование проводится с использованием контролирующих программ, что дает возможность хранить и обрабатывать данные. Некоторые тесты изымаются из базы и замещаются новыми, позволяющими точно оценить знания по выбранной теме.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. СПб.: Питер, 2006. 688 с.
2. Майоров А.Н. Теория и практика создания тестов для системы образования. М.: Интеллект-центр, 2001. 296 с.
3. Переверзев В.Ю. Технология разработки тестовых заданий: справочное руководство. М.: Е-Медиа, 2005. 265 с.
4. Положение о промежуточной аттестации обучающихся по основным образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, специалитета, магистратуры в ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. Красноярск : КрасГМУ, 2014. 17 с.
5. Суховольский В.Г., Шилина Н.Г., Ковалев А.В., Резниченко Н.С. Качество тестовых заданий и тестов // Сибирский педагогический журнал. 2010. № 11. С. 82-90.

УДК 378.046.4:61

ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА И ФУНКЦИИ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Юрьева Елена Анатольевна, Таптыгина Елена Викторовна, Борщева Наталья
Леонидовна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: taptygina@mail.ru

Аннотация

В статье проанализированы особенности системы непрерывного профессионального образования медицинских специалистов. Раскрыты интегративные свойства этой системы такие, как: осмосиативность, гармоничность, когерентность, гибкость и динамичность, прогностичность в связи с социально-экономической средой. Рассмотрены основные проблемы переходного этапа.

Ключевые слова: *непрерывное профессиональное образование, здравоохранение, образовательные программы, сертификация*

THE BASIC PROPERTIES AND FUNCTIONS OF THE SYSTEM OF CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION

Yurieva Elena A., Taptygina Elena V., Borscheva Natalia L.

Krasnoyarsk state medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: taptygina@mail.ru

Abstract

The article analyzes the peculiarities of the system of continuous professional education of medical specialists. Revealed integrative properties of this system such as: associatively, harmony, coherence, flexibility and responsiveness, predictability in connection with the socio-economic environment. Considered the main problems of the transitional phase.

Keywords: continuous professional education, health care, educational programs, certification

Непрерывное профессиональное образование в соответствии с новым Законом «Об образовании в РФ», вступившим в действие с 1 сентября 2013 года предполагает взаимосвязь и взаимодействие таких составляющих как[1]:

- совокупность образовательных программ разного уровня, вида и направленности;
- сети образовательных организаций, реализующих эти программы;
- органов государственного управления образованием (федеральных, региональных, местных);
- организаций, осуществляющих обеспечение образовательной деятельности, оценку качества образования;
- объединения юридических лиц, работодателей и их объединений, специальных структур (общественных и государственных), осуществляющих образовательный маркетинг и координирующих развитие социально-образовательных процессов;
- научно-исследовательских организаций по разработке и внедрению инновационных образовательных технологий и т.д.

К важным интегративным свойствам системы непрерывного образования относятся: осмосиативность, гармоничность, когерентность, гибкость и динамичность, прогностичность.

Содержание свойства *осмосиативности* (osmos - взаимопроникновение) заключается в создании образовательной сети по реализации различных возможностей получения образования в течение всей жизни, что предполагает постепенное взаимопроникновение образовательных организаций, которые реализуют преемственные образовательные программы разных уровней, видов и направленности.

Сегодня медицинские сотрудники вольны выбирать мероприятия по повышению квалификации в рамках своей специальности на основании своих предпочтений и информационных запросов. В системе непрерывного образования отсутствуют рекомендации по куррикулярному плану для освоения тематических модулей и программ. Это нарушает принцип преемственности, происходит дисбаланс в составе тематических модулей и возникают пробелы в знаниях. Чтобы устранить это рассогласование целесообразно введение института независимой оценки качества образования, установление оценочного, стандартизированного результата связи образовательных программ в подсистемах, обеспечивающих завершенность циклов обучения на каждой ступени и уровне образования. Президент Национальной медицинской палаты Л.М. Рошаль отмечает, что необходимо «...срочно разработать комплекс мер... направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации» [2]. Первым шагом на пути

формирования независимой оценки качества профессионального образования можно считать, утвержденное Минобразования «Положение о формировании системы независимой оценки качества профессионального образования», разработанное в соответствии с Постановления Правительства РФ от 24.12. 2008 г. №1015 «Об утверждении правил участия объединений работодателей в разработке и реализации государственной политики в области профессионального образования» [3].

Для непосредственной реализации процедуры оценки и сертификации квалификаций, в Российской Федерации 30 июня 2010г. был сформирован Общественно-государственный совет системы независимой оценки качества профессионального образования в соответствии с «Положением о формировании системы независимой оценки качества профессионального образования»[4] и «Положением об оценке и сертификации квалификаций выпускников образовательных учреждений профессионального образования, других категорий граждан, прошедших профессиональное обучение в различных формах» [5].

Система сертификации предполагает единство требований к определению готовности врача оказывать квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с установленными в РФ стандартами, обязательными для всех врачей и лечебных учреждений. Она учреждается в соответствии с номенклатурой специальностей, установленной в Российской Федерации.

Сертификация врачей, провизоров, средних медицинских и фармацевтических работников рассматривается, как важнейший компонент процесса непрерывного медицинского образования (НМО) и призвана стать одним из основных механизмов государственного контроля за качеством подготовки специалистов и их профессиональным уровнем.

Под *гармоничностью* системы непрерывного профессионального образования мы понимаем высокую степень ее согласованности с требованиями внешней среды, а также ее уровень открытости обществу. Свойство гармоничности выражается в тенденциях, преобладающих сегодня в обществе: усиление внимания к управлению образованием со стороны общественных организаций; увеличение роли образования в решении социально-экономических проблем государства и общества; включенности все большего количества людей в процессы непрерывного получения знаний.

Но сегодня мы можем наблюдать низкую степень согласованности системы с требованиями внешней среды, что проявляется в структурной деформации подготовки и переподготовки медицинских специалистов, а также отсутствует механизм экономической отдачи от повышения уровня образования или его обновления.

В системе здравоохранения необоснованно много врачей гематологов, урологов, гинекологов, стоматологов и некоторых других специалистов, и недостаток врачей педиатров, пульмонологов, хирургов. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала составляет 1:2,1[6]. Такое соотношение между численностью врачей и среднего медицинского персонала значительно ниже, чем в большинстве развитых стран мира, что ограничивает возможности развития служб долечивания, патронажа, реабилитации. По рекомендации Всемирной организации здравоохранения это соотношение должно быть 1:3, а для некоторых уровней патронажа и реабилитации — 1:7 [6].

Существует проблема оттока медицинских специалистов из отрасли. Ежегодно более 80% выпускников среднего медицинского персонала не приходят работать в отрасль или работают не более чем полгода [7].

По сравнению с другими развитыми странами, российское здравоохранение отстает по показателю обеспеченности врачами на 10 тыс. населения. Так, обеспеченность врачами на 10 тысяч населения в зарубежных странах составляет: во Франции – 37; в Германии – 35; в Дании – 32; в Испании – 38; в Нидерландах – 39; в странах ОЭСР – 31. Аналогичный показатель в 2012 году в России составил 29,2 [8].

Чтобы медицинские специалисты не уходили из отрасли здравоохранения, необходимо повышать статус профессии. Сегодня планируется государственная программа «Сестра милосердия». Должен быть разработан и внедрен механизм экономической отдачи от повышения уровня образования и его обновления. Необходимо внедрять в медицинских организациях систему управления человеческими ресурсами (кадрами), разрабатывать систему социальных и финансовых стимулов.

Для решения проблемы низкой степени согласованности системы НМО с требованиями внешней среды нужно перспективное планирование.

Сегодня ведется работа по созданию кадрового профиля отрасли здравоохранения. В единую базу данных (Федеральный регистр) будут включены все специалисты с высшим и средним медицинским образованием, независимо от ведомственной принадлежности организации, в которой они работают. В эту же систему вводятся вузы и медицинские училища. Это позволит давать учебным заведениям государственные задания (целевой приём, целевое повышение квалификации). А внесённые данные позволят оценить возраст, пол, уровень компетенции и квалификации каждого лицензированного медицинского работника [9], потребности в специалистах разного профиля на каждом уровне, в каждом регионе и т.д.

Когерентность системы НМО означает такой способ соединения и взаимодействия ее структурных компонентов, при котором происходит синхронизация темпов их функционирования и развития.

Явное нарушение этого принципа проявляется в асинхронизации темпов функционирования и развития различных составляющих системы, несоответствие темпов роста высшего и среднего профессионального медицинского образования. Внимание органов управления здравоохранением должно быть направлено на вовлечение сотрудников медицинских организаций в процессы непрерывного обновления знаний; в усилении общественного характера управления системой здравоохранения; во "включенности" образования в решение важнейших социально-экономических проблем общества, государства.

Под гибкостью и динамичностью мы понимаем вариативность образовательных программ и образовательных технологий, типов и видов образовательных организаций, что позволяет системе незамедлительно реагировать на изменение внешней социально-экономической среды, запросов личности и общества.

Одной из главных задач, содержащихся в Концепции развития образования до 2020 года – это создание условий доступности получения высшего профессионального образования с использованием современных информационных технологий.

На данном этапе развития системы образования существует необходимость с целью расширения доступа к образованию создать информационно-коммуникационную систему, гибко воспринимающую изменения, развить дистанционные образовательные технологии, подготовить методические комплексы, программные обучающие продукты и тренажеры, ускоренными темпами вводить тестовые и тренинговые системы для обеспечения гибкости и динамичности системы НМО.

Свойство *прогностичности* заключается в ориентированности системы на перспективные потребности и запросы. Это свойство является выражением принципа опережающего развития образования.

Сегодня опережающий характер развития системы нарушается, поскольку происходит недостаточный синтез образования, академической и ведомственной науки и практического здравоохранения. Принцип «опережающего развития» закономерно вытекает из необходимости приведения всех систем и подсистем народнохозяйственного комплекса в соответствие с требованиями научно-технического прогресса и современной экономики, основанной на знаниях. Опережающий характер

развития непрерывного образования должен быть обеспечен за счет интеграции образовательных организаций, академической и ведомственной науки и практического здравоохранения путём внедрения инновационных образовательных технологий, результатов научных исследований преподавателей и обучающихся в образовательный процесс. Система должна обеспечивать опережающее развитие человеческих ресурсов как важнейшего условия инновационного развития экономики и сферы здравоохранения.

Таким образом, НМО является системой, которая существует и взаимодействует с внешней средой. Социально-экономическая среда определяет предназначение и основное направление развития изучаемой нами системы. Функцией системы непрерывного профессионального образования является формирование и поступательное развитие личности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации. [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ. URL: <http://www.consultant.ru>
2. Рошаль Л. М. Непрерывное медицинское образование с участием профессиональных медицинских сообществ в РФ. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.nacmedpalata.ru>.
3. Российская Федерация. Правительство. Об утверждении правил участия объединений работодателей в разработке и реализации государственной политики в области профессионального образования [Электронный ресурс] : Постановление Правительства РФ от 24.12. 2008 г. № 1015. URL : <http://www.economy.gov.ru/>.
4. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Об утверждении положения о формировании системы независимой оценки качества профессионального образования. [Электронный ресурс] : Приказ Минобрнауки от 31.07.2009 N АФ-318/03. URL : <http://www.consultant.ru>.
5. Российская Федерация. Министерство образования и науки. Об утверждении положения об оценке и сертификации квалификаций выпускников образовательных учреждений профессионального образования, других категорий граждан, прошедших профессиональное обучение в различных формах. [Электронный ресурс]: Приказ Минобрнауки 31.07.2009 N АФ-317/03. URL: <http://www.consultant.ru>
6. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. О Концепции развития здравоохранения до 2020 г. [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства РФ №2511-р от 24.12.2012 г. URL: <https://www.rosminzdrav.ru>
7. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. О Концепции развития здравоохранения до 2020 г. [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства РФ №2511-р от 24.12.2012 г. URL: <https://www.rosminzdrav.ru>
8. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. О Концепции развития здравоохранения до 2020 г. [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства РФ №2511-р от 24.12.2012 г. URL: <https://www.rosminzdrav.ru>
9. Российская Федерация. Законы. О лицензировании отдельных видов деятельности. [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ, ред. от 02.07.2013. URL: <http://www.consultant.ru/>

УДК 378.1:37.018.43:005

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНАМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЦИКЛА СТУДЕНТОВ ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ
НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ 38.03.02 МЕНЕДЖМЕНТ**

Юрьева Елена Анатольевна, Ткаченко Оксана Владимировна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: tkachenkowso@mail.ru

Аннотация

В настоящее время, одной из основных задач, поставленных перед образовательным учреждением, является внедрение инновационных подходов в организацию учебного процесса. Использование новых управленческих новаций, сочетание традиционных форм обучения с дистанционными и электронными педагогическими технологиями позволяет решать целый комплекс учебных, воспитательных, развивающих задач направленных на подготовку квалифицированных кадров. В данной статье представлены ключевые особенности организации образовательного процесса бакалавров-менеджеров. Особое внимание уделено взаимному дополнению всех видов и форм образовательных технологий с учетом специфики личности обучающихся.

Ключевые слова: учебный процесс, менеджмент, дистанционное обучение, традиционное обучение, интеграция

**FEATURES OF ORGANIZATION OF EDUCATIONAL PROCESS ON DISCIPLINE OF
PROFESSIONAL CYCLE STUDENTS OF CORRESPONDENCE COURSES IN
DIRECTION OF PREPARATION 38.03.02 MANAGEMENT**

Yuryeva Elena Anatolyevna, Tkachenko Oksana Vladimirovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tkachenkowso@mail.ru

Abstract

Nowadays, one of the main goals assigned to the educational institution, is the introduction of innovative approaches to the organization of educational process. Using the new management innovations, the combination of traditional forms with distance and electronic teaching technologies can solve a whole range of academic, educational, developmental goals aimed at preparing qualified personnel. In this article, there are key features of organization of educational process of bachelors-managers. Particular attention attends to the mutual complement of all types and forms of educational technologies specific to the individuality of students.

Keywords: educational process, management, distance learning, traditional training, integration

Сегодня, в системе высшего образования особое внимание уделяется поиску, созданию, внедрению образовательных инноваций, направленных на удовлетворение государственных интересов и потребностей участников образовательного процесса. В Федеральном законе от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 14.12.2015) "Об образовании в Российской Федерации" статья 16 посвящена реализации образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, статья 20 – экспериментальной и инновационной деятельности в сфере образования. Законодательное оформление этих направлений, свидетельствует о важности, эффективности и перспективности использования их в учебном процессе [2,3,4].

С 2011 года в ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России ведется подготовка бакалавров-менеджеров (профиль- здравоохранение). К специалистам этого уровня предъявляются требования, соответствующие современному состоянию достижений экономической и медицинской науки. Выпускник должен быть высокопрофессиональным компетентным специалистом, владеющий необходимым объемом информации, умеющий учиться, способный самостоятельно быстро приобретать и обновлять профессиональные знания, уверенно ориентироваться в различных областях, прогнозировать ситуации, обладать широкой профессиональной эрудицией, высоким уровнем культуры [1].

Основную долю учебного процесса в подготовке бакалавров-менеджеров занимают дисциплины профессионального цикла: базовая часть 1872 часа (11 дисциплин), вариативная часть: обязательные дисциплины 1440 часов (11 дисциплины); дисциплины по выбору студента 1512 часов (22 дисциплины). Организацией образовательного процесса данного цикла занимается профессорско-преподавательский состав кафедры экономики и менеджмента, который успешно реализовал сочетание традиционных форм обучения с новыми — субъектно-ориентированными формами, приспособленными к специфике личности студента, его свободному выбору [6].

Для освоения учебной нагрузки сотрудниками разработаны модули дисциплин для системы дистанционного обучения и электронные учебно-методические комплексы. В образовательном процессе, используется интеграция аудиторной и внеаудиторной учебной деятельности с использованием и взаимным дополнением технологий традиционного, дистанционного и электронного обучения:

- применение компьютерных технологий в процессе чтения лекций и проведения практических занятий;
- использование интерактивного обучения;
- проектная деятельность;
- проведение тренинговых практических занятий;
- моделирование профессиональной деятельности в учебном процессе;
- игровое имитационное моделирование;
- применение телекоммуникационных технологий [5].

Таким образом, использование в образовательном процессе инновационного и субъектно-ориентированного подхода ко всем видам деятельности, обеспечивающего концентрацию необходимых ресурсов для решения важнейших проблем. Сочетание фундаментальности образования с гибкой его адаптацией к динамично меняющимся региональным потребностям позволяет создать атмосферу мотивированного, творческого обучения и одновременно решать целый комплекс учебных, воспитательных, развивающих задач направленных на подготовку квалифицированных бакалавров-менеджеров.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Ковалева Г.В., Россиев Д.А., Пац Ю.С. Новые парадигмы высшего медицинского образования: дистанционные технологии обучения // Сибирское медицинское обозрение. 2005. № 4 (37). С. 54-55.
2. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
3. Багаутдинова А. Ш., Клещева И. В. Инновационные образовательные технологии в высшем образовании [Электронный ресурс] // Научный журнал НИУ ИТМО. Сер.: Экономика и экологический менеджмент. 2014. № 1. URL: <http://economics.open-mechanics.com/articles/961.pdf>.
4. Велединская С. Б., Дорофеева М. Ю. Организация учебного процесса в вузе по технологии смешанного обучения [Электронный ресурс] // XI Международная

научно-методическая конференция Новые образовательные технологии в вузе. Екатеринбург, 2014. URL : <http://elar.urfu.ru/bitstream/10995/24760/1/notv-2014-042.pdf>.

5. Оринчук В. А., Туватова В. Е. Практика применения инновационных образовательных технологий в высшей школе // Инновации в образовании. ИнВестРегион. 2014. № 3. С. 58-61.

6. Технологии организации образовательного процесса в вузе: коллектив. моногр. / отв. ред. Е. В. Гончарова. Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гос. ун-та, 2014. 171 с.

УДК 378.147:616.1/4

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И ТЕРАПИИ

Яскевич Роман Анатольевич, Харьков Евгений Иванович, Балашова Наталья Арленовна, Деревянных Евгений Валерьевич, Козлов Евгений Вячеславович, Цибульская Наталья Юрьевна, Карпухина Елена Олеговна, Иванов Александр Геннадьевич, Давыдов Евгений Леонардович, Филимонова Людмила Анатольевна, Резниченко Ольга Геннадьевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: holter-24@yandex.ru

Аннотация

Применение активных методов обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней и терапии способствует формированию профессионального мышления у обучающихся, активности, самостоятельности будущих специалистов, что является важным приоритетом в подготовке будущего высококомпетентного врача - профессионала.

Ключевые слова: педагогика, активные методы обучения

THE USE OF METHODS OF ACTIVE TRAINING AT THE DEPARTMENT OF PROPAEDEUTICS OF INTERNAL DISEASES AND THERAPY

Yaskevich Roman Anatolevich, Kharkov Eugene Ivanovich, Balashova Natalia Arlenovna, Dereviannikh Eugene Valerevych, Kozlov Eugene Vyacheslavovich, Tsybulskaya Natalia Yurevna, Karpukhina Elena Olehovna, Ivanov Alexander Hennadevich, Davydov Eugene Leonardovich, Filimonova Lyudmila Anatolevna, Reznichenko Olga Hennadevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: holter-24@yandex.ru

Abstract

The use of active learning methods at the Department of propaedeutics of internal diseases and therapy promotes formation of professional thinking in students, activity, independence of future specialists, which is an important priority in preparing for the future a competent medical professional.

Keywords: pedagogy, active learning methods

Одной из важнейших проблем, стоящих перед высшей школой, является повышение качества подготовки специалистов. Обучающийся и выпускник медицинского вуза должен не только получать знания по предметам программы, овладевать умениями и навыками использования этих знаний, но и уметь самостоятельно приобретать новые научные сведения, повышая свой

профессиональный уровень в соответствии с развитием современных технологий и инноваций в медицине [1,2]. Поэтому актуальным становится применение активных методов обучения в условиях медицинского вуза.

В процессе преподавания на кафедре пропедевтики внутренних болезней и терапии используются традиционные и активные методы обучения [4]. Традиционный характер носят лекции, тестовая проверка знаний обучающихся на практических занятиях и т.п.

Из методов активного обучения на кафедре используются: метод анализа конкретных диагностических ситуаций, где необходимо найти причину возникновения проблемы и решить ее, метод дискуссий и деловые игры, которые подразумевают достаточно высокий уровень базисных знаний у обучающихся по нормальной анатомии, физиологии, патофизиологии и фармакологии. Методы активного обучения существенно меняют роль педагога (вместо роли информатора – роль консультанта). Меняется и роль обучающегося с использованием имитационных (игровых и неигровых) активных методов обучения и неимитационных, включающих проблемное обучение.

Из неимитационных методов на кафедре используются проблемная лекция, на которой лектор ставит перед аудиторией вопросы, касающиеся данной темы и возможные пути решения этой проблемы [5]. Обучающиеся при подготовке к практическим занятиям самостоятельно решают поставленные перед ними вопросы, которые обсуждаются в виде дискуссионного семинара с преподавателями. При использовании проблемного изложения задачу ставит и решает преподаватель, а обучающиеся излагают свои соображения с отражением своего отношения к изучаемой проблеме. Следует отметить, что применение вышеуказанного метода создают возможности не только передавать определенную информацию обучаемым, но и создавать предпосылки для развития некоторых как общих, так и профессиональных навыков и умений. Активизация обучающихся к самостоятельной работе достигается за счет отбора проблемного содержания обучения использования особым образом организационной процедуры ведения занятия, применения технических средств (имитационный тренажер, аудио, видеозаписи и др.), это обеспечивает диалогическое взаимодействие преподавателя со студентами.

Из имитационных методов активного обучения на кафедре используются игровое моделирование, т.е. воспроизведение в условиях обучения студентами различных клинических ситуаций. Игра, являясь простым и близким человеку способом познания окружающей действительности, наиболее естественный и доступный путь к овладению знаниями, умениями, навыками.

Деловая игра в медицине позволяет: погружать обучающихся в атмосферу интеллектуальной деятельности, предельно близкую к профессиональной практической работе врача в распознавании болезней и лечении больных; создавать играющим динамически меняющуюся картину в зависимости от правильных и ошибочных действий и решений; обеспечивать воспитательную функцию; отрабатывать умение проводить дифференциальную диагностику кратчайшим путем за минимальное время и назначать оптимальную тактику лечения наиболее простыми и доступными методами; способствовать созданию оптимального психологического климата общения с больными и коллегами по работе; развивать навык эффективно действовать в первичной врачебной сети - на амбулаторном приеме в поликлинике, на скорой помощи, в роли участкового врача; в качестве контроля профессиональной подготовки служить барьером на пути к постели больного, пропуская к больному только профессионально подготовленных обучающихся [1].

На кафедре пропедевтики внутренних болезней и терапии по дисциплине пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика игровое моделирование используется на занятиях по темам «Приобретенные пороки сердца» и «Ишемическая

болезнь сердца» [3]. Целью деловой игры ставится не только изучение клиники патологических состояний и алгоритма поведения врача на разных этапах оказания медицинской помощи, но и осознание значения преемственности и слаженной работы врачей на разных этапах оказания медицинской помощи. На занятии по теме «Приобретенные пороки сердца» студентам предлагается разделиться на 2 группы. В каждой группе выбирается пациент (предположительно, с митральным или аортальным пороком сердца, соответственно), врач-кардиолог, врач функциональной диагностики, врач-рентгенолог. Пациенту необходимо представить характерные жалобы соответствующего порока. Врач кардиолог должен с помощью активного расспроса выявить необходимый симптомокомплекс и поставить диагноз. Врачу функциональной диагностики и врачу-рентгенологу, из имеющегося набора наглядных пособий, необходимо выбрать нужные. Затем каждая группа выбирает из предложенного набора аудиозаписей аускультативную картину соответствующего порока сердца. По итогам игры преподаватель совместно со слушателями оценивает активность и степень овладения материалом участников игры по пятибалльной системе, делает выводы.

Несмотря на все преимущества и важную роль в современном образовательном процессе, метод деловой игры не может полностью заменить общение с реальным пациентом. Во время игры создается модель ситуации, и обучающиеся, успешно справившиеся с заданием на занятии, тем не менее, не умеют вступать в контакт с пациентом (или испытывают серьезные затруднения при этом), не могут правильно собрать анамнез, выделить главные симптомы, оценить и проанализировать данные дополнительных методов исследования. В процессе обучения обучающийся должен быть подготовлен к встрече с любым пациентом и любой патологией, поэтому необходимо предоставлять ему возможность работать с пациентами в реальных условиях. Работа с больными позволяет обучающемуся вырабатывать навыки лечебной работы, умение обобщать, анализировать и синтезировать имеющуюся информацию в форме медицинской карты больного [1].

Таким образом, применение активных методов обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней и терапии способствует формированию профессионального мышления у обучающихся, активности, самостоятельности будущих специалистов, что является важным приоритетом в подготовке будущего высококомпетентного врача - профессионала.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ананьева Е.С., Быкова В.А. Использование методов проблемного обучения в ходе изучения дисциплины «неврология» // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2014. № 42. С. 29-34.
2. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
2. Балашова Н.А., Харьков Е.И., Деревянных Е.В., Карпухина Е.О., Цибульская Н.Ю., Козлов Е.В., Яскевич Р.А. Интерактивные формы обучения на кафедре пропедевтики внутренних болезней и терапии // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика: материалы конференции. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2014. С. 501-504.
3. Поликарпов Л.С., Деревянных Е.В., Балашова Н.А., Хамнагадаев И.И., Яскевич Р.А., Карпухина Е.О., Иванов А.Г., Черепнин Д.А. Применение технологии, основанной на активизации деятельности обучающихся на кафедре пропедевтики внутренних болезней // Инновационные педагогические технологии в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы конференции. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2010. С. 346-347.

4. Поликарпов Л.С., Деревянных Е.В., Балашова Н.А., Карпухина Е.О., Иванов А.Г., Козлов Е.В., Яскевич Р.А., Черепнин Д.А. Современные подходы к изучению преподавания пропедевтики внутренних болезней // Актуальные проблемы и перспективы развития российского и международного медицинского образования. Вузовская педагогика: материалы конференции. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2012. С. 197-199.

УДК 378.147:616.314-084

СПОСОБЫ ОЦЕНИВАНИЯ СТУДЕНЧЕСКИХ ПРОЕКТОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ящук Вера Олеговна, Тумшевиц Ольга Николаевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: vtumshevits@gmail.com, kostum2003@rambler.ru

Аннотация

В статье рассматриваются способы оценивания студенческих проектов по профилактике стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: *метод проектов, профилактика стоматологических заболеваний*

ESTIMATION METHODS OF STUDENT PROJECTS ON PREVENTION OF DENTAL DISEASES

Iashchuk Vera Olegovna, Tumshevits Olga Nikolayevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: vtumshevits@gmail.com, kostum2003@rambler.ru

Abstract

The article discusses the possibility of using various computer programs in preparing student project for the prevention of dental diseases.

Keywords: *method of projects, prevention of dental diseases*

Применение метода проектов, с обязательным использованием современных компьютерных технологий, для проведения «Уроков здоровья» в детских образовательных коллективах, в рамках освоения дисциплины «Профилактика и коммунальная стоматология» поддерживает компетентный подход к образовательной деятельности, направленный на формирование не только профессиональных навыков, но и на всестороннее гармоничное развитие личности студента.

Внешняя оценка проекта, производится преподавателем, перед этапом внедрения, чем в нашем случае является проводимый студентами в детских образовательных учреждениях «Урок здоровья». При внешней оценке учитываются следующие критерии:

- значимость и актуальность выдвинутых проблем, адекватность их изучаемой тематике;
- корректность предлагаемых методов исследования и методов обработки получаемых результатов;
- соответствие глубины проникновения в проблему;
- привлечение знаний из других областей при создании проекта;
- умение аргументировать принимаемые решения, заключения, выводы;

- эстетика оформления и качество содержания результатов проекта;
- активность каждого участника проекта в соответствии с его индивидуальными возможностями;

- характер взаимодействия участников проекта (при групповом проекте).

В случае получения общего положительного заключения, студенческая группа допускается к внедрению/защите проекта на «Уроке здоровья», при этом так же производится ряд оценок:

- качество презентации подготовленного проекта в детской аудитории;
- коллективность работы и наличие взаимопомощи при возникновении затруднений;
- умение ориентироваться в неожиданной ситуации, например: отвечать на вопросы, не предусмотренные в материалах, подготовленных к занятию;
- активность каждого из членов группы при работе с детьми.

Эффективность внедренного при проведении «Урока здоровья» проекта, можно оценить, протестировав детскую аудиторию, на предмет исходных и остаточных знаний по пройденной тематике. Повышение уровня санитарной просвещенности и улучшение гигиенических навыков детей будут самым объективным критерием успешности внедренных студенческих проектов (рис. 1).

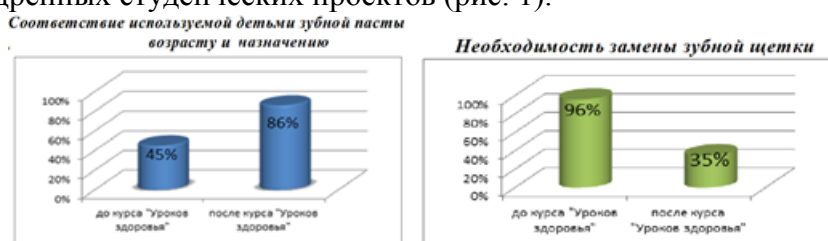


Рис 1. Изменение качества предметов и средств гигиены полости рта, используемых учащимися начальных классов Красноярской санаторной школы-интерната в результате проведения «Уроков здоровья»

Учебные проекты нередко перерастают в учебно-исследовательские или научно-исследовательские работы, защищаемые на конкурсной основе, на олимпиаде по профилактике стоматологических заболеваний или ежегодной студенческой научно-практической конференции в секции – стоматология. Однако, ряд работ заслуживающих внимания, но не укладывающихся в рамки требований предъявляемых к проектам студенческого научного общества, остаются без достойной оценки. Отсутствие должного поощрения ограничивает мотивацию студентов к своевременной и качественной реализации проектов.

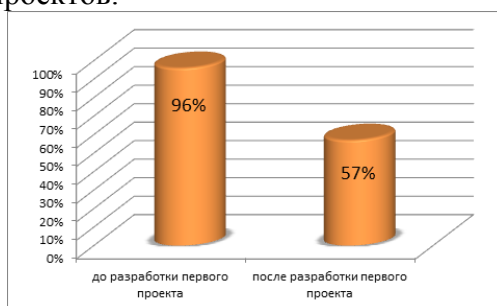


Рис. 2. Изменение уровня мотивации студентов к участию в проектной деятельности.

Результаты интервьюирования студентов 3 курса (62 человека) демонстрируют высокий процент заинтересованности (96%) учащихся в реализации самостоятельно разработанных учебных проектов в начале учебного цикла и снижение данного вида мотивации в конце курса обучения, лишь 57% студентов выражают готовность к разработке и реализации повторных проектов (рис. 2).

Высокая первичная заинтересованность студентов объясняется инновационным характером такого вида работ, как студенческий проект, возможностью получения практического навыка и опыта общения с маленькими пациентами, применение в ходе работы творческих способностей студентов, знаний полученных на смежных дисциплинах, личного опыта, а так же достижений современной компьютерной техники и информационных технологии.

Снижение мотивации к повторному участию в разработке проектов студенты объясняют в первую очередь неудовлетворенностью критериями оценивания проделанной работы. Выставление одной отличной оценки представляется недостаточным поощрением в сравнении с объемом выполненных работ и временем, затраченным на разработку проекта. В том числе, несправедливым представляется оценивание рабочей группы в целом, такую позицию выражают студенты, принимавшие наиболее активное участие в разработке и реализации проекта.

Частично, проблему оценивания студенческих проектов и поощрения учащихся за выполненную работу решают ежегодные конкурсы, проводимые кафедрой-клиникой стоматологии детского возраста и ортодонтии, институтом стоматологии – НОЦ инновационной стоматологии и администрацией университета: олимпиада по профилактике стоматологических заболеваний и научно-практическая студенческая конференция. Однако значительная часть проектов, не представляющих научного интереса или не укладывающихся в рамки положения об олимпиаде по профилактике стоматологических заболеваний, не получают достаточного поощрения, так как не выносятся за рамки работы одной студенческой группы и одобрения одного преподавателя.

Повысить мотивацию к выполнению и повышению качества студенческих проектов, поможет внедрение в работу кафедры нового вида, регулярной конкурсной работы: «Конкурс студенческих работ по профилактике стоматологических заболеваний, стоматологии детского возраста и ортодонтии». По результатам интервьюирования, к регулярной проектной деятельности, изъявляют готовность 87% студентов, при условии поощрения в виде возможности повышения учебного рейтинга, награждения заслуг дипломом и символическими, но материальными призами (рис. 3).

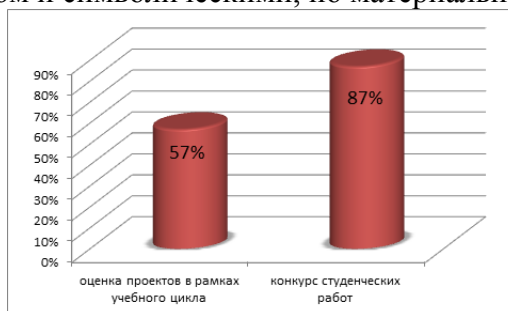


Рис. 3. Изменение уровня мотивации студентов к участию в проектной деятельности

Обучение студентов института стоматологии – НОЦ инновационной стоматологии на базах кафедры-клиники стоматологии детского возраста и ортодонтии начинается уже на 2 году обучения и продолжается до момента окончания студентами 5 курса, в связи с чем возможно проведение межкурсового конкурса. По мере обучения на нашей кафедре студентами осваивается ряд дисциплин: профилактика и эпидемиология стоматологических заболеваний, детская стоматология, детская челюстно-лицевая хирургия, ортодонтия и детское протезирование, что логично подразумевает междисциплинарность конкурса. Необходимость обеспечения возможности соперничества со студентами старших курсов, наличие элемента соревновательности, позволит повысить уровень ответственности членов рабочих групп при разработке и реализации проекта, а так же качество предоставляемых к конкурсной оценке проектов. Добавление баллов к общему рейтингу, в зависимости от

занятого по результатам конкурса места, наряду с поощрением каждой рабочей группы отличной оценкой, вручением дипломов лауреатов и номинантов конкурса, призами от руководства университета и спонсоров позволит решить проблему поощрения и оценивания проделанной работы.

Невозможность освоения модуля «Профилактика и коммунальная стоматология» без проведения практических занятий в детских образовательных учреждениях и необходимость обязательной предварительной подготовки к проведению «Урока здоровья» обосновывают активное применение метода проектов в учебной деятельности кафедры-клиники стоматологии детского возраста и ортодонтии. Проектная деятельность, проводимая на кафедре-клинике стоматологии детского возраста и ортодонтии, имеет не только педагогическую, но и социальную значимость, так как ее результатом является повышение уровня санитарных и гигиенических знаний детского населения г. Красноярска.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Пахомова Н. Ю. Метод учебного проекта в образовательном учреждении. М. АРКТИ, 2003. 110 с.
2. Пентин А. Ю. Исследовательская и проектная деятельности: структура и цели // Школьные технологии. 2007. № 5. С. 111-114.
3. Полат Е.С., Бухаркина М.Ю. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования : учебное пособие. М. Издательский центр «Академия», 2007. 272 с.
4. Чечель И. Метод проектов, или Попытка избавить учителя от обязанностей всезнающего оракула // Директор школы. 1998. № 3. С. 11-17.
5. Чечель И. Метод проектов: субъективная и объективная оценка результатов // Директор школы. 1998. № 4. С. 7-12.

III СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ

УДК 378.1:614.25

АККРЕДИТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Артюхов Иван Павлович, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: rector@krasgmu.ru, taptygina@mail.ru

Аннотация

Качество оказания медицинской помощи населению страны, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения субъектов Российской Федерации напрямую зависят от уровня подготовки медицинских специалистов.

Законодательно установлено, что медицинские работники обязаны повышать свою квалификацию и не реже 1 раза в 5 лет проходить аккредитацию. Порядок проведения профессиональной аккредитации будет определен в 2016 году.

Ключевые слова: аккредитация, медицинский специалист, симуляционный центр

ACCREDITATION OF MEDICAL SPECIALISTS

Artyukhov Ivan Pavlovich, Taptygina Elena Viktorovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: rector@krasgmu.ru, taptygina@mail.ru

Abstract

The quality of rendering of medical aid to the population of the country, optimal use of resources in the health system, improving the efficiency of health care of subjects of the Russian Federation, are directly dependent on the level of training of medical specialists.

The law established that health workers are required to upgrade their qualifications and not less than 1 time in 5 years to obtain accreditation. The procedure of accreditation will be determined in 2016.

Keywords: accreditation, medical specialist, simulation center

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 22.10.2014) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", ст. 69 с 1 января 2016 г. право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации будут иметь лица, получившие медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Аккредитация специалиста – это процедура определения соответствия готовности конкретного человека к осуществлению медицинской деятельности по определённой медицинской специальности в соответствии с профессиональным стандартом.

Аккредитация специалиста предполагает:

- оценку образовательной профессиональной активности специалиста за 5 летний период (портфолио достижений – участие в конференциях, публикации, доклады и т.д.);

- оценку профессиональных знаний (по результатам тестирования);

- оценка профессиональных компетенций, в том числе практических навыков в условиях симуляционных центров.

В 2013 году в Красноярском государственном медицинском университете имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого (далее – КрасГМУ) была создана кафедра – центр симуляционных технологий (ЦСТ). На базе ЦСТ проводится обучение профессорско-преподавательского состава, интернов, ординаторов, врачей – курсантов Института последипломого образования; с 2014 года проходит II этап государственной итоговой аттестации (контроль выполнения практических навыков) выпускников медицинских факультетов (лечебного, педиатрического, стоматологического), экзамены после прохождения летней производственной практики студентов 4, 5, 6 курсов.

Основной задачей Министерства здравоохранения РФ в 2015 г. стало формирование центров аккредитации, основной задачей которых будет проведение объективной независимой аттестации медицинских и фармацевтических работников с 2016 года. В Красноярском крае, где по данным федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках» (отчетная форма N17), на конец 2014 года число врачей (кроме зубных) составило 10373 человек, из них сертификат специалиста имеют 9855 человек; более 600 выпускников медицинских факультетов (педиатрического и лечебного), есть потребность в создании аккредитационного центра. Удобная региональная транспортная инфраструктура и территориальное распределение медицинских организаций в Красноярском крае является еще одним обоснованием целесообразности формирования аккредитационного центра в г. Красноярске на базе КрасГМУ.

Приоритетом КрасГМУ является практическая подготовка на всех этапах обучения студентов, образования специалистов.

Новая система медицинского образования в полной мере позволит оценить уровень профессиональной готовности медицинских специалистов к выполнению профессиональных обязанностей, что позволит улучшить качество оказания медицинской помощи в регионе.

УДК 378.661:614.253.52

РОЛЬ ЦЕНТРА ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

*Баландина Ирина Анатольевна, Рудин Виктор Владимирович,
Суслина Ольга Анатольевна*

*Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера,
Пермь, Россия*

E-mail: crupsma@mail.ru

Аннотация

Активное и последовательное применение симуляционных технологий в условиях Центра практических умений и навыков Пермского государственного медицинского университета позволило повысить уровень качества формирования ключевых компетенций среднего медицинского персонала в более безопасных условиях и уменьшить психологический дискомфорт.

Ключевые слова: *медицинское образование, симуляционное обучение в медицине*

THE ROLE OF THE CENTRE OF PRACTICAL MASTERSHIP AND SKILLS IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE SECONDARY MEDICAL SPECIALISTS

*Balandina Irina Anatolievna, Rudin Viktor Vladimirovich,
Suslina Olga Anatolievna*

Perm State Medical University named after academician E.A. Wagner, Perm, Russia

E-mail: cpupsma@mail.ru

Abstract

The active and continuous application of simulation technologies at the setting of the Centre of practical mastership and skills allowed to advance the quality of the formation of key competences of the secondary medical personnel in a safer environment and to reduce the psychological discomfort.

Keywords: medical education, simulation training in medicine

Основной целью профессионального образования является общее и профессиональное развитие личности будущего специалиста, овладение им целостной профессиональной деятельностью и непрерывным совершенствованием умений и навыков. Данная концепция легла в основу реформирования медицинского образования последних лет, используя компетентностный подход в подготовке специалистов всех уровней медицинского профиля.

С позиций компетентностного подхода основным непосредственным результатом образовательной деятельности становится формирование ключевых компетенций. Согласно ФГОС СПО определены требования к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена в объеме общих и профессиональных компетенций, часть из которых приобрести не только в настоящее время, но и ранее было очень затруднительно. Среди основных проблем при подготовке среднего медицинского персонала – страх выпускников перед пациентами, недовольство пациентов при общении с неопытным персоналом, ограничение доступа студентов в процедурные кабинеты при прохождении практики, психологическая боязнь выполнения процедуры, а также недостаток времени для отработки каждого практического навыка, что ведет к высокому риску для здоровья пациента.

Данный аспект проблемы требует, применения более высокоэффективных образовательных технологий, перехода от знаний к умениям, а затем навыкам в безопасных условиях для пациента и обучающегося, то есть использования системы симуляции и моделирования определенных клинических ситуаций.

С 2012 на базе Пермского государственного медицинского университета (а тогда академии) начал работу Центр практических умений и навыков. С 2014 года основным местом нахождения Центра стали, специально подготовленные помещения Морфологического корпуса, оснащенные симуляционным оборудованием 2-4 уровня реалистичности, а в 2015 в Центре появилось и стоматологическое симуляционное оборудование. К непосредственным симуляционным тренингам были привлечены специально подготовленные штатные преподаватели профильных кафедр, медико-фармацевтического училища университета и управления среднего дополнительного профессионального образования.

Центр позволил начать более эффективное обучение будущего медицинского работника (медсестры, фельдшера, врача) в щадящих для пациента и обучающегося условиях симуляционного тренинга с получения определенных умений на всех этапах образования.

На всех этапах обучения используется принцип иерархии от простого к сложному. На начальных этапах обучения формируют тактильную (механическую) память в объеме навыков первой медицинской помощи и сестринских умений за счет освоения алгоритма действия каждой манипуляции на основе использования учебных

тренажеров и муляжей, их многократного повторения и закрепления в самостоятельных симуляционных тренингах.

На первом уровне создается максимально щадящая обстановка с решением наиболее простых сценариев (от демонстрации эталона навыка преподавателем без пояснений, с пояснением преподавателя, с пояснением студента и до самостоятельного выполнения обучаемым) с использованием тренажеров 1-3 уровней реалистичности. Максимальное внимание решению клинических задач с использованием различных сценариев, умению работы в команде и делегированию полномочий реализуется на этапе дополнительного среднего профессионального образования. На данном этапе для большей эффективности обучения уже требуется внесение элементов психологического дискомфорта разной степени интенсивности {создан; ;е стрессовой ситуации; для диагностики пробелов сформированных компетенций даже у медицинских сестер с большим опытом работы по своей специальности.

Тем более большую значимость приобретают симуляционные технологии в дополнительном непрерывном образовании по общим и профессиональным компетенциям, как правило, не применяемым в рутинной повседневной работе медсестры.

Мы привыкли считать главенствующими практические («материальные») навыки (инъекции, уход, обследование, ведение документации и т.д.). Но при обучении и повышении квалификации не стоит забывать и о коммуникативной компетентности медицинской сестры, которая имеет огромное значение и значимость в большинстве западных стран, и порой недооценивается у нас. Грубость в общении, нетерпимость к неадекватному поведению пациентов, отсутствие коммуникации в командной работе и неумение самим быстро и адекватно реагировать в экстренной ситуации, даже при полноценном инструментально-аппаратном или медикаментозном медицинском пособии, нивелируют результат в восприятии у пациентов и общества в целом, меняя знак от «+» до знака «-».

Для формирования данной компетенции целесообразно использовать такие симуляционные технологии, как «Имитация командной работы» и «Стандартизованный пациент», причем очень полезно сочетать данные технологии в симуляционных тренингах на этапах последипломого образования.

Работа в симуляционном центре позволяет также решить проблему психоэмоционального выгорания и неприятия любых инноваций. При этом резко-негативная реакция «опытных» медсестер и фельдшеров на проверку их знаний даже алгоритма базовых манипуляций («...что вы меня учите в куклы играть! Я уже 15 (20-30) лет это делаю пациентам!!!... и все досконально знаю!!!...»), достоверно меняется на симуляционном тренинге, когда кардинально меняются привычные для них условия работы, привычный алгоритм действий не срабатывает, достоверно и корректно отмечаются недостатки выполнения манипуляции и определяются пути их решения, в комфортных условиях человек работает над недостатками – появляется удовлетворение и радость своей маленькой «победы» (т.е. ОК2-ОК-9 по ФГОС СПО).

В 2014-15 годах через Центр практических умений и навыков прошло обучение сестринским навыкам около 643 студентов младших курсов университета, студентов медико-фармацевтического училища, фельдшеров и медицинских сестер управления среднего дополнительного профессионального образования.

Анкетирование показало, что психологический дискомфорт у обучающихся проявлялся на всех этапах обучения, системная работа позволила не только закрепить навык, но и уменьшить психологические проблем. По заключительным анкетам получен большой положительный отклик, большинство обучающихся отмечают повышение профессиональной уверенности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / сост. М.Д.

Горшков; ред. А.А. Свистунов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 288 с.

2. Баландина И.А., Рудин В.В., Кабирова Ю.А., Николенко А.В. Непрерывность и преемственность в обучении навыкам базовой сердечно-легочной реанимации на этапах вузовского и последипломного образования в условиях симуляционного центра // Виртуальные технологии в медицине. 2015. № 2 (14). С. 60-61.

3. Баландина И.А., Рудин В.В., Торсунова Ю.П., Амарантов Д.Г. Обеспечение компетентностного подхода к обучению студентов при преподавании анатомии человека в Пермской государственном медицинском университете имени академика Е.А. Вагнера. // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинской образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С.192.

УДК 378.146:616-053.2:377.169.3

АТТЕСТАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯТОРОВ

*Галактионова Марина Юрьевна, Желонина Лариса Генриховна,
Маисеенко Дмитрий Александрович*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: myugal@mail.ru

Аннотация

В статье представлены итоги аттестации летней производственной практики студентов, обучающихся по специальности «Педиатрия», методы и способы оценки практических навыков с помощью симуляционных технологий. Данная форма аттестации позволяет оценить готовность студента к профессиональной деятельности врача-педиатра.

Ключевые слова: *педиатрия, симуляционное образование, летняя производственная практика*

ATTESTATION OF WORK PRACTICE OF STUDENTS OF PEDIATRIC FACULTY WITH USAGE OF SIMULATION TECHNOLOGY

*Galaktionova Marina Yurievna, Zhelonina Larisa Henrihovna,
Maiseenko Dmitrii Aleksandrovich*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: myugal@mail.ru

Abstract

Results of certification of summer work practice of the students who are trained in «Pediatrics», methods and ways of an assessment of practical skills with the help the simulyation of technologies are presented in article. This form of certification allows to estimate readiness of the student for professional activity of the pediatrician.

Keywords: *pediatrics, simulyation education, summer work practice*

Основой образовательных стандартов при подготовке медицинских работников стал компетентностный подход. В Федеральном государственном образовательном стандарте высшего образования по специальности 31.05.02- «Педиатрия» обозначены общекультурные, общие профессиональные и профессиональные компетенции, соответствующие основным видам профессиональной деятельности по базовой и углубленной подготовке [2]. Следовательно, в условиях формирования профессиональных компетенций, при текущем контроле и итоговой аттестации,

актуальное значение имеет измерение не полученных знаний, а профессиональных навыков. Предполагается, что профессиональная оценка студента определяется уровнем его готовности к профессиональной деятельности [1, 4].

Проведение производственной практики среди студентов является актуальной проблемой современного образовательного процесса. Летняя производственная практика - неотъемлемая и очень важная составляющая подготовки врача – педиатра. В процессе прохождения производственной практики обучающиеся выполняют следующие задачи:

1. ознакомление с особенностями работы медицинского учреждения;
2. освоение коммуникативных навыков (общение с пациентами, формирование контакта с врачами и средним медицинским персоналом);
3. освоение мануальных навыков;
4. оценка психологической готовности студента к профессиональной деятельности.

Зачастую именно в период производственной практики студент выбирает не только будущую специальность, но и место работы. С другой стороны, для руководителей учреждений практического здравоохранения студенты - это потенциальные сотрудники и коллеги. Во время прохождения практики у студента появляется реальная возможность «показать себя» [3].

Дифференцированный зачет по ЛПП проводился на кафедре-центре симуляционных технологий. Для контроля и оценки выполнения мануальных практических навыков в рамках различных модулей были развернуты шесть станций для работы студентов. Выпускник медицинского вуза обязан знать и уметь выполнять необходимый набор медицинских манипуляций. Симуляционное обучение, как обязательный компонент профессиональной подготовки, предоставляет каждому обучающемуся возможность выполнить профессиональную деятельность в соответствии с профессиональными стандартами (порядками) оказания медицинской помощи [1, 3].

Для повышения объективности и правильности выполнения практических навыков студентов впервые была использована система дистанционной оценки с помощью видеокамеры. Использование видеокамер позволяет объективно оценить и исключить возможность эмоционального давления экзаменатора, исключить собеседование из процесса оценки умений и, при необходимости, провести работу над ошибками и апелляцию.

Включение в программу освоения навыков контроля качества выполнения позволяет за короткий промежуток времени определить возможные трудности усвоения материала каждым студентом. Экспертный лист оценки (check-card) заполнялся преподавателем на каждого студента индивидуально. Практический навык оценивался по результатам выполнения данного навыка, в оценочном листе фиксируются баллы: 0 – «не выполнен», 0,5 – «частично выполнен», 1 – «выполнен правильно». По сумме баллов выставляется оценка. Эталонном соответствия для любой медицинской манипуляции, является идеальное выполнение, при котором за 5 минут выполняются все необходимые действия, и достигается абсолютный результат этой манипуляции. При этом должны быть соблюдены все требования к обеспечению безопасности медицинского работника, пациента и окружающей среды, а также требования этики и деонтологии.

Результаты дифференциального зачета по итогам летней производственной практики 2015 года составили: на 3 курсе «Помощник процедурной медсестры» средний балл - 4,4 (4,1 по итогам 2014 г.), на 4 курсе «Помощник врача стационара» средний балл - 3,9 (3,7), на 5 курсе «Поликлиническая практика» средний балл - 4,5 (4,1). Использование симуляционных технологий в аттестации студентов по летней производственной практике 2015 г. позволили повысить качество подготовки

обучающихся и увеличить средний балл по всем видам практик в сравнении с прошлым годом.

Выше описанная методика дифференциального зачета позволила оптимизировать организационную и содержательную структуру образовательного процесса с акцентом на практическую ориентированность студентов, реализовать все преимущества симуляционного обучения в медицинском образовании. Симуляционное обучение становится важным этапом практической подготовки врачей педиатров в соответствии с программами первичной аккредитации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Воронцова А. В., Богословская Л. В. Особенности внедрения балльно-рейтинговой системы по производственной практике «Помощник врача стационара» у студентов 4-го курса // Проблемы системы менеджмента качества и балльно-рейтинговой оценки знаний в образовательном процессе медицинского вуза : сб. статей и тезисов. Екатеринбург : Изд. ГОУ ВПО УГМА Росздрава, 2011. С. 101-104.

2. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.

3. Ефимов Е. В., Хорошевич А. В. Объективная оценка освоения хирургических навыков: структурный экзамен и симуляционные технологии // Перспективы Науки и Образования. 2015. № 5 (17). С. 59-62.

4. Кан К., Толхирст-Кливер С., Уайт С., Симпсон У. Симуляции в системе медицинского образования. Создание программы симуляционного обучения: практическое руководство // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2011. № 3(5). С. 26-65.

УДК 378.147:616-083.98

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

*Дябкин Евгений Владимирович, Таптыгина Елена Викторовна,
Газенкамф Андрей Александрович*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: gasenkampf_md@mail.ru

Аннотация

Для повышения статуса и актуальности преподавания неотложных состояний в высших медицинских учебных заведениях, выявления профессиональных компетенций, поддержки и поощрения талантливых студентов, повышения их профессионального мастерства в Красноярском государственном медицинском университете им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого в рамках «Фестиваля молодежной науки – 2015» (79-ой итоговой студенческой научно-практической конференции с международным участием) на базе кафедры-центра симуляционных технологий впервые проводился конкурс практических навыков «Неотложка» по оказанию экстренной и неотложной скорой медицинской помощи. В статье раскрываются цели и задачи конкурса, описаны условия его организации и проведения.

Ключевые слова: неотложная помощь, симуляционные технологии, командный конкурс

THE EXPERIENCE OF THE COMPETITION SKILLS IN CASE OF EMERGENCY

Dyabkyn Evgeniy, Tptygina Elena, Gazenkampf Andrey

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: gasenkampf_md@mail.ru

Abstract

To improve the status and relevance of teaching in higher states of emergency medical schools to identify professional competencies, support and encourage talented students to enhance their professional skills in the Krasnoyarsk State Medical University. prof. VF Voyno-Yasenetsky in the "Festival of Youth Science - 2015" (the 79th final of student scientific and practical conference with international participation) at the Department of Centre of simulation technology for the first time a competition of practical skills, "ambulance" to provide emergency and urgent ambulance. The article describes the aims and objectives of the competition, described the conditions of his organization and holding.

Keywords: emergency care, simulation technology, team competition

Введение.

Подготовка студентов для оказания неотложной медицинской помощи (НМП) в настоящее время является приоритетным направлением в медицинской практике. С недавнего времени в законодательном порядке в программу обучения включен симуляционный курс. Это связано с целым рядом причин.

С 1 января 2012 года вступил в силу Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323-ФЗ от 21.11.2011). В статье 77 сказано, что при оказании медицинской помощи в рамках практической подготовки медицинских работников пациент должен быть проинформирован об участии обучающихся в оказании ему медицинской помощи и вправе отказаться от их участия [1]. Данный закон, ранее регламентировавший клиническую практику учащихся, значительно затрудняет процесс дополнительной подготовки специалистов. Очевидно, что в процессе подготовки врачей для оказания квалифицированной НМП могут возникать различные сложности и, как следствие, осложнения, связанные с участием в образовательном процессе пациента в качестве субъекта [2]. Кроме этого, сложно представить, что кто-то из пациентов добровольно согласится, что бы на нем обучались сердечно-лёгочной реанимации, техники катетеризации центральных вен и т.п.[3]. Все это значительно повышает роль доклинического этапа обучения врачей специалистов с применением симуляционных технологий.

Разные формы обучения (в т.ч. игровая, командная, соревновательная и пр.) позволяют повысить заинтересованность обучающегося в освоении материала и повысить качество освоения практического навыка.

Таким образом, становится очевидным высокая эффективность симуляционного обучения и возможность использования полученных знаний и умений на реальных пациентах.

Цель.

Представить технологию проведения командного соревнования по практическим навыкам при неотложных ситуациях, как этапа обучения студентов медицинского вуза.

Материал и методы.

В рамках «Фестиваля молодежной науки – 2015» (79-ой итоговой студенческой научно-практической конференции с международным участием) на базе кафедры-центра симуляционных технологий ГБОУ ВПО КрасГМУ им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава РФ впервые был проведен конкурс практических навыков «Неотложка» по оказанию экстренной и неотложной скорой медицинской помощи. Участниками конкурса стали студенты 4, 5, 6 курсов лечебного и педиатрического факультетов, объединившиеся в 7 команд по 4 человека. Конкурс проводился в 2 этапа: теоретический и практический.

Первым конкурсным заданием была визитка «Как важно вовремя прийти на помощь». Каждая из команд – участниц в течение 5 минут должна была представить себя как «бригаду скорой помощи» в свободной форме с использованием любых форм презентации (компьютер, видео и т.п.), демонстрируя собственный стиль, артистизм, ораторское мастерство, способность к импровизации, умение быть обаятельным.

В теоретический этап вошли конкурсные задания «Знаю как», где участникам предлагалось ответить на пять теоретических вопросов по экстренной и неотложной медицинской помощи и «Знаю с помощью чего», заключающегося в том, что конкурсанты должны были определить медицинское оборудование по представленному на слайде фрагменту.

Практический этап конкурса включал четыре конкурсных задания: «Удаление инородного тела»; «Базовая сердечно-легочная реанимация у взрослых и детей»; «Введение назначенных препаратов»; «Остановка кровотечения при переломе».

На этапе «Удаление инородного тела» для конкурсанта моделировалась реальная жизненная ситуация, в которой необходимо было не только успешно выполнить на фантоме приема Геймлиха, но и провести с пострадавшим беседу, успокоить его, оценить обстановку.

«Базовая сердечно-легочная реанимация у взрослых и детей» проводилась на симуляторах с выполнением алгоритма по базовой сердечно – легочной реанимации Европейского совета по реанимации (рекомендации 2010г.) [4].

При выполнении задания «Введение назначенных препаратов», участнику необходимо было по представленному листу назначения, подготовить препарат (выбрать необходимые, развести подобающим образом и пр.) и произвести внутривенную инъекцию на фантоме.

Наиболее зрелищным и реалистичным этапом был «Остановка кровотечения при переломе», который проводился в специально оборудованном подвальном помещении с участием волонтеров – студентов фармакологического колледжа. По сюжету пострадавший получает травму открытый перелом предплечья, сопровождающийся артериальным кровотечением. Конкурсантам, работая всей бригадой, необходимо было максимально быстро и правильно остановить кровотечение, наложить шину и транспортировать пострадавшего.

Выполнение практических навыков оценивалось членами жюри с помощью листов экспертной оценки.

Результаты.

С практическим этапом конкурса все команды успешно справились. Это свидетельствует о способности преодолевать психическую напряженность, умение применять современные методы оказания НМП в чрезвычайных ситуациях, владеть в совершенстве навыками оказания первой медицинской помощи при ранениях, травмах и ушибах, а так же контролировать поведение человека в экстремальных ситуациях.

В процессе проведения конкурса были имитированы реальные профессиональные ситуации, которые определяли критерии оценки подготовки студентов к собственной профессиональной деятельности. Данный конкурс позволил объединить преподавателей-кураторов, преданных педагогическому делу, способных к самоотдаче, и студентов, которые не испугались публичной оценки своей деятельности и смогли квалифицированно подойти к работе в коллективе. Совместная работа способствует формированию и совершенствованию профессиональных компетенций.

Выводы.

Проведение конкурсов по практическим навыкам в предложенном формате стимулирует студентов повышать уровень теоретических знаний и практических умений по оказанию экстренной и неотложной скорой медицинской помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Евдокимов Е.А. Оптимизация образования в области неотложной медицины: роль симуляционных технологий // Медицинский алфавит. Неотложная медицина. 2013. № 3 (17). С. 8-13.
2. Корепанова М.В., Гончарова О.В., Лавринцев И.А. Основы педагогического мастерства: учебное пособие для вузов. М.: Академия, 2010. 238 с.
3. Астанина С.Ю., Аполлонова Л.А. Фундаментальная подготовка как составляющая профессиональных компетенций врачей в области медицины катастроф // Вестник последипломного медицинского образования. 2014. № 2. С. 7-13.
4. Guidelines for resuscitation 2010 / European Resuscitation Council // Resuscitation. 2010. Vol. 81. P. 1219-1276.

УДК 378.147:377.169.3:61

ЗНАЧЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Егорова Антонина Тимофеевна, Глебова Татьяна Константиновна, Шапошникова Екатерина Викторовна, Маисеенко Дмитрий Александрович

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: glebova.tk@yandex.ru

Аннотация

Главное требование в подготовке современного врача формирование у него профессиональных компетенций. Молодой специалист, закончивший ВУЗ, должен быть готов к самостоятельной практической деятельности с использованием современных технологий, имея достаточно высокий уровень теоретических знаний. Использование симуляторов и тренажеров в учебном процессе позволит совершенствовать практические навыки, использовать в работе современное оборудование, приобрести навыки работы в команде.

Ключевые слова: *практические навыки, симуляционное обучение, клинические ситуации*

THE IMPORTANCE OF TRAINING SIMULATION IN MEDICAL EDUCATION

Egorova Antonina Timofeevna Glebova Tatiana Konstantinovna, Shaposhnikova Ekaterina Viktorovna, Maiseenko Dmitry Alexandrovich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: glebova.tk@yandex.ru

Abstract

The main requirement in the preparation of the formation of the modern physician in his professional competences. The young specialist, who graduated university must be prepared for independent practice, using modern technologies, with a fairly high level of theoretical knowledge. Use of simulators in the training process will improve practical skills used in the work of modern equipment, to acquire teamwork skills.

Keywords: practical skills simulation training mannequins, clinical situations

Важную роль в подготовке будущих врачей имеет внедрение инновационных технологий в учебный процесс. Жизненной необходимостью в настоящее время стало использование симуляционных методов обучения [1, 3]. При освоении студентами, клиническими ординаторами и интернами методов объективного обследования в акушерстве и гинекологии нередко возникает ситуация, когда пациентки отделения гинекологии, беременные и роженицы в родильном доме отказываются от участия обучающихся в их обследовании.

В ходе учебного процесса периодически мы сталкиваемся с ситуацией, когда при изучении определенных разделов акушерства или гинекологии в лечебном учреждении могут отсутствовать соответствующие пациентки или имеется их недостаточное количество. В таком случае возникает необходимость работы группы обучающихся с одной пациенткой, что затрудняет контроль преподавателя за качеством выполнения практических навыков каждым обучающимся.

Перечисленные проблемы помогает решить использование симуляторов и тренажеров в учебном процессе. Применение обучающих методик в симуляционном классе позволяет изучать и совершенствовать выполнение практических навыков, многократно повторять определенные клинические ситуации, отрабатывать акушерские пособия и оперативные вмешательства. Достоинством внедрения данной методики в практику подготовки врачей является формирование навыков работы в команде [2]. В настоящее время прохождение симуляционного курса интернами и клиническими ординаторами является обязательным.

В течение 2-х лет кафедра акушерства и гинекологии ИПО проводит практические занятия с клиническими ординаторами и интернами в симуляционном классе. На первом этапе проводится изучение теоретического материала по фантомному курсу, оперативному акушерству, неотложной помощи при акушерских кровотечениях и травматизме во время родов. После контроля усвоения материала, практические занятия проходят в симуляционном классе с использованием манекена-симулятора с возможностью программирования определенных критических акушерских ситуаций во время родов. Подобные умения весьма сложно приобрести при работе с реальными пациентами. Некоторые клинические ситуации бывают редко, а при помощи манекена их можно воспроизводить и повторять необходимое количество раз. Это позволяет каждому обучающемуся не только осваивать и совершенствовать практические навыки (обследование беременных и гинекологических больных, прием родов в головном и тазовом предлежаниях, наложение швов после рассечения промежности), но и научиться работать в команде (помощь при кровотечении, акушерском травматизме, асфиксии новорожденного). На заключительном этапе обязательно проводился разбор ошибок.

Допуском к работе с реальными пациентками, в том числе к работе в родильном зале и операционной, является пройденный обучающий курс практической подготовки

и успешная аттестация. Объективность оценки подтверждается экспертами-преподавателями с использованием видеозаписи выполненных манипуляций.

Внедрение освоения практических навыков в симуляционном классе большинством преподавателей и обучающихся оценивается положительно. При сдаче экзамена по практическим навыкам грубых ошибок обучающиеся не допускали. Кроме того подобная технология обучения способствует более уверенной работе интернов и клинических ординаторов с пациентками как в палате, так и родильном зале и операционной.

Таким образом, симуляционные обучающие технологии становятся неотъемлемой частью современного учебного процесса, позволяют повысить интерес к изучаемому предмету, улучшить освоение практической работы в акушерской и гинекологической клинике, позволяет формировать клиническое мышление, повышая качество и эффективность учебного процесса, не создавая дополнительных рисков для пациентов [3].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дозорное М. Г. Современные проблемы учебных центров и пути их решения // Виртуальные технологии в медицине. 2010. № 2 (4). С. 4-6.

2. Муравьев К. А., Ходжаян А. Б., Рой С. В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // Фундаментальные исследования. 2011. № 10-3. С. 534-537.

3. Риклефс В. П., Досмагамбетова Р. С. Факторы успеха симуляционного обучения с использованием высокотехнологичных симуляторов в медицинском вузе // 1 Всероссийская конференция по симуляционному обучению в медицине критических состояний с международным участием, 1 ноября 2012 г. : тез. М., 2012. С. 78-82.

УДК 614.23:618:616-072.1:[615.47+001.895]:331.86

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВИРТУАЛЬНЫХ СИМУЛЯТОРОВ

*Каганова Мария Александровна, Угнич Ксения Анатольевна, Шатунова Елена
Петровна, Соловьев Вячеслав Юрьевич, Щукин Юрий Владимирович*

Самарский государственный медицинский университет, Самара, Россия

E-mail: mkaganova@yandex.ru

Аннотация

Вопрос о подготовке специалистов в области лапароскопической гинекологии является не только очень актуальным на сегодняшний день, но и сложным, так как ориентирован на высокотехнологичное дорогостоящее оборудование. Применение виртуальных симуляторов таких как LapSim позволяет отработать базовые навыки лапароскопической хирургии, тубэктомии при внематочной беременности. Оценка эффективности обучения проводилась на каждом этапе автоматически, и положительные результаты свидетельствовали о возможности переноса полученных навыков в реальную операционную среду.

Ключевые слова: *симуляционное обучение, виртуальные симуляторы, лапароскопическая сальпингэктомия, внематочная беременность, виртуальная реальность, сертификация*

THE PERFECTION TRAINING OF SPECIALISTS ON ENDOSCOPIC GYNECOLOGY WITH THE APPLICATION OF VIRTUAL SIMULATORS

Kaganova Maria, Ygnich Kseniya, Shatunova Elena, Solovyev Vyacheslav, Schukin Yuri

Samara State Medical University, Samara, Russia

E-mail: mkaganova@yandex.ru

Abstract

The issue of training in the field of laparoscopic gynecology is not only very relevant today but also difficult though it focused on high-tech expensive equipment. The application of virtual simulations such as LapSim allows you to work out basic skills of laparoscopic surgery, salpingectomy of ectopic pregnancy. Evaluating of the training effectiveness was conducted at each step automatically, and positive results indicated the possibility of transferring acquired skills to real operating environment.

Key words: simulation training, laparoscopic salpingectomy, ectopic pregnancy, virtual reality, certification

Лапароскопические технологии широко используются не только в плановой, но и в ургентной хирургии. Всё это диктует необходимость тщательной отработки базовых навыков в эндоскопической хирургии ещё до их использования в практической деятельности на конкретном пациенте. Это сможет снизить количество возможных технических ошибок хирурга в реальной жизненной ситуации, в том числе и фатальных [1].

Обучение гинекологов работе в лапароскопической операционной является актуальной задачей, решение которой не возможно без применения современных высокотехнологичных симуляторов, способствующих надежному закреплению практических навыков за счет многократного упражнения на тренажерах и симуляторах.

На базе симуляционно-тренингового центра СамГМУ нами была разработана программа обучения гинекологов: «Базовые навыки лапароскопии в гинекологии». Программа предназначена для новичков, не имеющих опыта работы в лапароскопической операционной. Продолжительность цикла обучения составила 36 часов.

Основными задачами базового симуляционного курса являлось закрепление теоретических основ эндохирургии (особенности оборудования, электробезопасность, гемостаз в эндохирургии и т.д.), приобретение фундаментальных практических навыков эндоскопической хирургии с обязательной их объективной оценкой. По окончании курса обучающийся может выполнять диагностическую лапароскопию и тубэктомия при внематочной беременности.

Модуль состоял из 3 этапов:

1 этап - теоретическая часть составила 6 часов.

2 этап - практическое занятие в dry-lab, где курсанты осваивали мануальные навыки работы с лапароскопическими инструментами, совмещение работы с инструментами и изображением с web-камеры (перемещение мелких предметов, нанизывание колечек, работа с биологическим материалом). На dry-lab было отведено 6 часов.

3 этап - основной включал в себя отработку навыков на виртуальном симуляторе LapSim (Gyn v 3.0.1; Surgical Science, Gothenburg, Sweden) работающем на платформе компьютера IBM T42 (PentiumM1.8 GHz/512 MB RAM; IBM, Armonk, NY, USA) с использованием интерфейса педали диатермии (Virtual Laparoscopic Interface; Immersion, San Jose, CA, USA). Группы разделялись по парам и отрабатывали навыки работы на тренажере.

Особенностью виртуального симулятора LapSim является то, что это единственный в мире виртуальный симулятор лапароскопии с проведенной валидацией

всех типов, в том числе и доказанной эффективностью переноса навыков из виртуальной среды в реальную операционную [2,3].

Мы изучали эффективность подготовки врачей гинекологов с помощью модуля сальпингэктомии BMJ Validated Basic Skills and Gynecology С целью оценки эффективности нашего обучения на симуляторе LapSim нами была выделена группа курсантов из 30 человек без опыта работы в лапароскопической операционной. В качестве группы сравнения были приглашены 10 сотрудников с опытом работы в лапароскопической операционной от 2 до 5 лет ($3,22 \pm 0,89$ лет).

Статистическая обработка производилась с использованием приложений Microsoft Excel пакета Office XP Service Pack 2 и Statistica (StatSoft) версии 6.0, использованы критерии Мана-Уитни, Пирсона.

Оценка выполнения данного вмешательства была выбрана в качестве эталона структурированной оценки отработки эндоскопических навыков в гинекологии, разработана и валидизирована Larsen С.R.(2008), и представляет собой структурированную оценку лапароскопической правосторонней тубэктомии (OSA-LS)/ OSA-LS оценочная шкала - это модификация объективной структурированной оценки шкалы технических навыков в эндоскопии [4,5]. В конце каждого задания выводились результаты оценки курсантов, которые фиксировались в базе данных. Нами были получены следующие результаты в группах (таблица 1).

Таблица 1. Результаты выполнения упражнения «правосторонняя тубэктомия» (“OSA-LS”) в группах курсантов, исходный уровень.

Показатель	Основная группа	Группа сравнения	Статистика
Общее время (с)	451,6±13,4	310,2±11,8	U=260,p=0,000
кровопотеря	213,6±15,2	141,5±6,9	U=242,p=0,003
Объем крови оставленной в брюшной полости после операции	14,2±2,1	14,8±1,7	U=181,p=0,3
Повреждение (с)	0,25±0,05	0,12±0,05	U=174,p=0,4
Разрез ткани (расстояние до матки в см)	13,2±0,7	29,9±6,8	U=204,p=0,09
Кровотечение сосуда вызванное разрезом (максимум 1)	12 (40%)	2 (20%)	Chi=0,58,p=0,88
Эвакуация тела	30 (100%)	10(100%)	Chi=0 p=1
Длина траектории левого инструмента	13,2±0,7	5,36±1,1	U=280,p=0,000
Угол поворота левого инструмента	549,5±67,4	327,0±41,1	U=205,p=0,08
Длина траектории правого инструмента	12,1±0,79	5,02±1,1	U=268,p=0,000
Угол поворота правого инструмента	596,7±68,4	305,7±44,3	U=232,p=0,01

Обращает на себя внимание высокая продолжительность выполнения упражнения в обеих группах, которая в основной группе превышала зачетный уровень в два раза. Однако и в контрольной группе только 3 человека уложились по времени в пределы зачета, и ни один - оптимального уровня. Кровопотеря в основной группе так же практически в 2 раза превышала зачетный уровень, тогда как в группе оперирующих гинекологов укладывалась в зачетные рамки. Наши данные согласуются с данными зарубежных исследователей [6], у которых новичок в среднем тратил 551 с на выполнение правосторонней тубэктомии, а хирург промежуточного уровня 401 секунду, кровопотеря составила соответственно 304 и 183 мл. Частота кровотечения

связанного с травмой сосуда была в 2 раза выше у новичков, нежели в группе практикующих коллег. Экономичность движения инструментов и рациональное их вращение конечно же отличало гинекологов, владеющих лапароскопией от новичков. С первой попытки упражнение не было зачтено ни у одного курсанта. Среднее количество повторов в основной группе составило $32,0 \pm 1,29$ (минимум 24 максимум 45), а в контрольной группе $17,4 \pm 1,5$ (минимум 10, максимум 24, $U=298$, $p=0,000$). В последующем нам эти показатели помогли в вычислении оптимального времени проведения занятий на тренажере, которое составило для новичков 6-7 часов.

Необходимость совершенствования навыков у оперирующих гинекологов промежуточного уровня (опыт работы 2-5 лет) так же была объективно продемонстрирована, благодаря бальной оценке симулятора. В ходе исследования мы могли наблюдать более бережное щадящее отношение к виртуальным тканям курсантов контрольной группы в сочетании с лучшим владением инструментом (экономичность траектории движения инструментов и угла поворота инструментов), что в целом подтверждает сопоставимость результатов работы на тренажере и в реальной операционной. Для оценки реалистичности и мотивации врачей нами был разработан опросник (таблица 2).

Таблица 2. Опросник оценки эффективности работы виртуального симулятора LapSim

Вопрос	Ответ
Ваши хирургические навыки будут лучше если Ваши действия будут структурно оценены?	4,2
В ходе обучения вы определили для себя новые аспекты совершенствования лапароскопической техники	3,8
Изображение на экране реалистично	3,4
Работа с инструментами реалистична	3,2

Оценка проводится по 5-бальной шкале: 1 - категорически не согласен, 2 - немного не согласен, 3 - индифферентно, 4 - частично согласен, 5 - абсолютно согласен.

Таким образом, место симуляционного обучения на виртуальных симуляторах в эндоскопической гинекологии определено четко. В первую очередь, это обучение и отработка базовых навыков лапароскопического вмешательства у новичков без опыта работы, а так же совершенствование лапароскопической техники у врачей первых 5 лет работы. Причем для повышения мотивации должна быть объективная оценка деятельности и доказательность в плане переноса полученного опыта в виртуальной среде в реальную операционную.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федоров А.В., Совцов С.А., Таривердиев М.Л., Горшков М.Д. Пути реализации образовательного симуляционного курса. РОСОМЕД, РОХ, 2014
2. Larsen C.R., Soerensen J.L., Grantcharov T.P., Dalsgaard T., Schouenborg L., Ottosen C., Schroeder T.V., Ottesen B.S. Effect of virtual reality training on laparoscopic surgery: randomised controlled trial // *BMJ*. 2009. Vol. 338. P. b1802.
3. Barnett J.C., Hurd W.W., Rogers R.M. Jr, Williams N.L., Shapiro S.A. Laparoscopic positioning and nerve injuries // *J. Minim. Invasive Gynecol.* 2007. Vol. 14, № 5. P. 66472. quiz 673.
4. van Dongen KW et al. European consensus on a competency-based virtual reality training program for basic endoscopic surgical psychomotor skills // *J. Surg. Endoscopy*. 2011. Iss. 1. P. 166-171.
5. Larsen C.R., Grantcharov T.P., Schouenborg L., Soerensen J.L., Ottosen C., Ottesen B.S. Objective assessment of surgical competence in gynaecological laparoscopy: development and validation of a procedure-specific rating scale // *BMJOG*. 2008. Vol. 115. P. 908-916

6. Oestergaard J., Bjerrum F., Maagaard M. et al. Instructor feedback versus no instructor feedback on performance in a laparoscopic virtual reality simulator: a randomized trial. The study is currently in second review at Annals of Surgery // BMC Medical Education. 2012. 12:7.

УДК 61:37

**СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА БАЗЕ УЧЕБНО - СИМУЛЯЦИОННОГО
ЦЕНТРА РОСТОВСКОГО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА
АКУШЕРСТВА И ПЕДИАТРИИ**

*Каушанская Людмила Владимировна, Ширинг Александр Владимирович,
Корнева Анна Сергеевна*

*Ростовский научно-исследовательский институт акушерства и педиатрии,
Ростов-на-Дону, Россия*

E-mail: L. Kaushanskaya@rniiar.ru

Аннотация

Одной из приоритетных задач здравоохранения в настоящее время является предоставление населению высокотехнологичной медицинской помощи. Обеспечение квалифицированными кадрами, способными работать на современном высокотехнологичном оборудовании одна из главных задач, которую необходимо решать здравоохранению. Одним из важнейших направлений оказания высокотехнологичной помощи больным является лапароскопическая хирургия. Наибольшей эффективностью обучения мануальным навыкам лапароскопической хирургии обладают симуляционные способы.

Ключевые слова: *современные методы обучения, симуляционное обучение, лапароскопия*

**A MODERN APPROACH TO PROFESSIONAL PREPARATION OF DOCTORS OF
SURGICAL PROFILE AT THE TRAINING - SIMULATION CENTER OF FEDERAL
STATE BUDGET ESTABLISHMENT «ROSTOV-ON-DON RESEARCH INSTITUTE OF
OBSTETRICS AND PEDIATRICS» OF MINISTRY OF HEALTH OF RUSSIAN
FEDERATION**

*Kaushanskaya Ludmila Vladimirova, Shiring Alexander Vladimirovich,
Korneva Anna Sergeevna*

Rostov-on-Don research institute of obstetrics and pediatrics, Rostov-on-Don, Russia

E-mail: L. Kaushanskaya@rniiar.ru

Abstract

At present time one of the priority tasks of health care is providing the population high-technology medical care. The provision of qualified specialists capable to operate with modern high-tech equipment is one of the main tasks of health care. One of the most important areas of high-tech care to patients is laparoscopic surgery. The greatest efficiency of training manual skills in laparoscopic surgery has simulation methods.

Keywords: *modern teaching methods, simulation training, laparoscopy*

За прошедшее десятилетие в нашей стране проведена масштабная медико – организационная работа по широкому внедрению в практическое здравоохранение современных технологий.

Одной из приоритетных задач здравоохранения является предоставление населению высокотехнологичной медицинской помощи.

Обеспечить квалифицированными кадрами, способными работать на современном высокотехнологичном оборудовании одна из главных задач, которую необходимо решать здравоохранению. Проблема практической подготовки кадров, в том числе для работы с высокотехнологичным оборудованием, стала как никогда острой.

Сегодня освоение большинства навыков, манипуляций, особенно сопряженных с риском осложнений при их проведении, возможно лишь в теоретическом формате. И при этом каждый выпускник ВУЗа обязан достаточно уверенно осуществлять целый ряд технических приемов, направленных, прежде всего, на спасение жизни.

В связи с этим возникла потребность создания и широкого внедрения инновационного подхода к обучению и профессиональной переподготовке персонала.

Попытаться повысить качество подготовки медицинских специалистов можно с правильно организованным имитационным обучением, которое должно шире внедряться как дополнительный этап медицинского образования.

Мировые тенденции в совершенствовании обучающих технологий акцентируются на широком внедрении виртуальных симуляторов и манекенов. Тренинг подобного рода уже не одно десятилетие проводится в медицинских школах развитых стран. Муляжи и виртуальные модели применяются не только в образовании, но и для определения уровня практической последипломной подготовки врача.

Традиционная система практической подготовки в сфере здравоохранения имеет ряд недостатков, которые нивелируются при симуляционном обучении. [1].

Изучение уровня практической подготовки начинающих врачей выявило, что он не отвечает требованиям высокотехнологичной медицинской помощи. Более 50% выпускников вузов не считают, что они освоили необходимые медицинские манипуляции в надлежащем объеме [2].

Сходные проблемы наблюдаются и у специалистов, уже работающих в клиниках. Приобретение практических навыков осуществляется на пациентах с риском для их здоровья и жизни, а неумелые действия молодого специалиста могут привести к летальному исходу [3].

Одним из важнейших направлений оказания высокотехнологичной помощи больным является лапароскопическая хирургия. В течение ближайших лет значительная часть операций в гинекологии должна и будет выполняться лапароскопическим способом.

Во многих лечебных учреждениях страны уже сейчас имеются необходимые для этих целей оборудование и инструментарий. Но при этом не хватает врачей, которые могут эффективно выполнять лапароскопические операции. Все еще довольно много, особенно на начальных этапах работы, совершается врачебных ошибок.

К сожалению, среди всех врачей хирургических специальностей в нашей стране, желающих самосовершенствоваться и, в том числе, осваивать лапароскопическую технику, не так и много – менее половины. По этому показателю мы значительно уступаем уровню развития лапароскопической хирургии в экономически развитых странах. Гинеколог, выполняющий традиционные вмешательства, каким бы опытным он ни был, не может сразу перейти к проведению лапароскопических операций в связи с необходимостью прохождения соответствующей подготовки. Низкая эффективность подготовки лапароскопистов обусловлена традиционным принципом обучения - путем зрительной фиксации и дальнейшего повторения определенных действий опытных врачей. Классическое обучение лапароскопической хирургии не всегда является самым результативным. Наибольшей эффективностью обучения мануальным навыкам лапароскопической хирургии обладают симуляционные способы.

Подготовка гинеколога, как и любого специалиста хирургического профиля для выполнения лапароскопических операций является длительным и кропотливым процессом. Основная сложность такого обучения состоит в необходимости приобретения врачом большого количества мануальных навыков.

Перед нашим здравоохранением открывается путь, по которому уже многие годы идут западные коллеги – развитие симуляционного обучения. В настоящее время у нас в стране уже действуют симуляционные центры высокого класса, по уровню оснащенности сопоставимые с ведущими зарубежными центрами.

У симуляционных центров есть принципиальные отличия от обычных способов обучения. На их базе врачи получают не только теоретические знания, но и совершенствуют практические навыки при возникновении критических ситуаций в медицине. Данные знания невозможно приобрести и пополнить на пациентах, в связи с этическими и другими причинами. Критические ситуации, которые в практике встречаются редко, при помощи манекенов можно воспроизводить неограниченное количество повторов, в условиях полностью соответствующих реальности.

На основании постановления Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2011 г. №1069 «О финансовом обеспечении за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета создания обучающих симуляционных центров в федеральных государственных учреждениях» на базе ФГБУ «РНИИАП» Минздрава России в ноябре 2012г открыт симуляционный центр (СЦ).

Основной функцией данного подразделения является не только обучение, но и повышение эффективности обучающих симуляционных технологий в области неонатологии, реанимации и анестезиологии, акушерства и гинекологии.

Для решения задач, направленных на квалифицированное освоение практических навыков в лапароскопии в учебно - симуляционном центре на базе ФГБУ «РНИИАП» Минздрава России проводятся циклы тематического усовершенствования для врачей акушеров - гинекологов на тему «Лапароскопия в акушерстве и гинекологии (практический курс с использованием симуляционных тренажеров)».

Целью обучения является профессиональное совершенствование врачей акушеров – гинекологов лапароскопической хирургии.

На первом этапе обучающиеся получают необходимые теоретические знания и овладевают базовыми навыками лапароскопической хирургии на виртуальных симуляторах. На последующих этапах с ними разбираются детали упражнений, ставятся четкие учебные цели, устраняются возможные ошибки и указываются моменты, на которые необходимо обратить внимание. Следующим этапом обучения является отработка навыков для развития тактильного восприятия объекта при работе с реальными хирургическими инструментами, а также освоение различной техники наложения швов.

Занятия у обучающихся ведут квалифицированные врачи акушеры - гинекологи, доктора и кандидаты медицинских наук.

Средний возраст обучающихся составлял $31,2 \pm 1,4$ лет. Средний врачебный стаж – $14,1 \pm 1,42$ лет. Средний стаж выполнения эндоскопических операций составлял $3,2 \pm 1,1$ год.

Оценка практических навыков оценивалась до и после проведения курса обучения. Анализ данных показал, что значительная часть обучающихся улучшила результаты выполнения заданий модуля базовых навыков после прохождения тренинга в среднем в 2,6 раза.

При проведении анкетирования было отмечено, что значительная часть курсантов улучшила показатели работы на лапароскопических симуляторах: 90,0% курсантов после занятий приобрели умение держать горизонтальный уровень изображения на экране видеомонитора при работе с лапароскопом, 90,2% – уверенно

фиксируют объект лапароскопом в центре экрана видеомонитора, 76,9% – быстро достигали цели при движении инструментом, 80,7% надежно фиксировали объект инструментом, 66,6% – осуществляли безопасную тракцию тканей.

Таким образом, проведение симуляционного обучения необходимо для освоения и совершенствования лапароскопической методики оперативных вмешательств в гинекологии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация по уровням реалистичности оборудования для обучения эндохирургии // Виртуальные технологии в медицине. 2012. № 1 (7).

2. Шубина Л.Б. и соавт. Развитие медицинского образования в условиях инновационной экономики // Социальные аспекты здоровья населения. 2010. №1 (13).

3. Созюнов А.С., Булатов С.А. Виртуальный больной – взгляд в будущее или игрушки для интеллектуалов? // Виртуальные технологии в медицине. 2010. №1 (3).

УДК 378.147

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННО-АТТЕСТАЦИОННОГО ЦЕНТРА В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ АМУРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Кострова Ирина Владимировна, Приходько Ольга Борисовна, Ходус Сергей Васильевич

Амурская государственная медицинская академия, Благовещенск, Россия

E-mail:kiv005.costrova@yandex.ru

Аннотация

Данная статья посвящена проблемам практической подготовки врачей медицинском вузе. Цель высшего профессионального образования – подготовка компетентных специалистов. Это должно предусматривать инновационные методы обучения, в том числе с использованием современных виртуальных технологий. В Амурской государственной медицинской академии проводятся практические занятия со студентами на базе симуляционно-аттестационного центра.

Ключевые слова: *практическая подготовка врача, симуляционно-аттестационный центр*

ROLE SIMULATION AND CERTIFICATION CENTRE IN THE TRAINING OF STUDENTS OF THE AMUR STATE MEDICAL ACADEMY

Kostrova Irina Vladimirovna, Prikhodko Olga Borisovna, Khodus Sergey Vasilevich

Amur state medical Academy, Blagoveshchensk, Russia

E-mail:kiv005.costrova@yandex.ru

Abstract

This article is devoted to the problems of practical training of a doctor in medical school. The goal of higher vocational education is to prepare competent professionals. This must include innovative teaching methods, including and the use of modern virtual technologies. In the Amur state medical Academy conducted workshops with students on the basis simulation evaluation center.

Keywords: *practical training of doctor, simulation and certification center*

Требования к повышению качества профессиональной подготовки специалистов с медицинским образованием заставляют искать рациональные решения, отлаживать систему их обучения [5]. Закономерно, что одним из главных направлений в сфере

высшего медицинского образования является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих врачей при сохранении должного уровня теоретических знаний [4].

В существующих законах и стандартах, регламентирующих подготовку медицинских работников (Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Федеральные государственные требования к подготовке специалистов) говорится о том, что практическая подготовка студентов обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности под контролем работников образовательных организаций. Пациент должен быть проинформирован и вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи. Получить согласие пациента на участие в оказании ему медицинской помощи студентов становится всё труднее.

С внедрением в клиниках рыночных отношений и изменениями в законодательной базе в ходе подготовки специалистов необходимо перераспределить учебное время таким образом, чтобы между теоретической подготовкой и участием в осуществлении медицинской деятельности появились обязательные модули симуляционного обучения.

Методики симуляционного обучения в медицине известны уже давно, в частности в анестезиологии манекены применяются с 80-х годов XX века [6, 8]. Использование симуляторов, манекенов, фантомов позволяет многократно отрабатывать определенные упражнения и действия при обеспечении своевременных, подробных профессиональных инструкций в ходе работы [7].

Высокие современные требования к освоению практических навыков студентами-медиками, к актуализации учебного материала и приближению образовательной среды к новой среде практического здравоохранения делают виртуальные технологии в медицинском образовании ключевым направлением развития высшей медицинской школы.

Процесс реформирования высшей школы после подписания Россией Болонской декларации ориентирован на улучшение качества образования. Основным требованием к подготовке специалиста и повышению уровня и содержания образования сегодня является компетентностный подход [1, 2, 3].

С целью усовершенствования подготовки студентов в рамках компетентностного подхода с 1 сентября 2014 г. Симуляционно-аттестационный центр (САЦ) стал структурным подразделением ГБОУ ВПО Амурской ГМА Минздрава России. САЦ был создан на базе ранее функционирующего Центра практических умений Амурской государственной медицинской академии.

28 октября 2014 г. ученым Советом ГБОУ ВПО Амурская ГМА утверждена Концепция Симуляционного обучения. В рамках реализации принятой Концепции, обучение студентов в САЦ строится на прохождении Стандартных Имитационных Модулей (далее СИМ). Сотрудниками САЦ разработаны и внедрены в процесс обучения более 50-ти СИМов по основным направлениям подготовки студентов.

Основными целями деятельности САЦ являются: организация процесса формирования и поддержания у обучающихся оптимальных сенсомоторных навыков оперативных вмешательств и медицинских процедур; диагностики и оказания помощи при неотложных состояниях; отработка, как отдельных практических манипуляций, так и алгоритмов действий в сложных клинических ситуациях, навыков оказания неотложной помощи при работе в команде и в мобильной бригаде с помощью инновационных технологий обучения - применения тренажеров-симуляторов, роботов-симуляторов, манекенов-имитаторов, электронных фантомов, моделей-муляжей и другого интерактивного компьютеризированного оборудования.

На сегодняшний день САЦ занимает более 700м², оснащен оборудованием 1-5 класса реалистичности, позволяющим проводить симуляционные практические

занятия. Во время обучения в Центре основной упор делается на симуляцию реальной деловой среды, а не на отработку изолированных практических навыков.

На кафедре госпитальной терапии с курсом фармакологии занятия в симуляционно-аттестационном центре проводятся со студентами 6 курса. В процессе обучения на базе САЦ студенты, овладевают навыками с использованием станций «Бронхиальная астма», «Диагностика заболеваний дыхательной системы», «Диагностика заболеваний ССС», «Диагностика и лечение посттрансфузионных осложнений», «Купирование тяжелого обострения бронхиальной астмы», «Первая помощь при анафилактическом шоке». В результате обучения каждый студент отрабатывает следующие практические навыки: оценка специализированного анамнеза, физикальное обследование дыхательной, сердечно-сосудистой систем, оценка данных дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных), постановка предварительного диагноза, выбор терапии с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

Работа в САЦ повышает мотивацию и вовлеченность студентов в процесс обучения, формирует способность мыслить неординарно, по-своему видеть проблемную ситуацию, выходы из нее, развивает такие черты, как умение выслушивать иную точку зрения, умение сотрудничать, вступать в партнерские отношения.

Преимущества работы в САЦ перед другими видами обучения заключается в том, что имитируя ситуации, реальные в будущей профессии, появилась возможность учиться на своих и чужих ошибках, без ущерба для больного в реальной практике.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кострова И.В., Приходько О.Б. Пути реализации компетентностного подхода в системе высшего медицинского образования // Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск, 2013. С. 93–96.

2. Кострова И.В., Приходько О.Б. Деловая игра как форма интерактивного обучения в медицинском вузе // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика : материалы конференции. Красноярск, 2014. С. 515–517.

3. Кострова И.В., Приходько О.Б. Инновационные технологии в научно-исследовательской работе студентов Амурской государственной медицинской академии // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конференции. Красноярск. 2015. С. 142–144.

4. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // Фундаментальные исследования. 2011. № 10 (часть 3). С. 534–537.

5. Свистунов А.А., Фомин В.В., Шубина Л.Б., Грибков Д.М., Горшков М.Д. Взаимное обучение // Виртуальные технологии в медицине. 2014. № 2 (12). С. 18–19.

6. Cooper J.B., Taqueti V.R. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training // Postgrad Med. J. 2008. № 84 (997). P. 563–570.

7. Ogden P.E., Cobbs L.S., Howell M.R., Sibbitt S.J., Di-Pette D.J. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission // Am. J. Med. 2007. № 120 (9). P. 820–824.

8. Pratt D.D. Five Perspectives on Teaching in Audit and Higher Education // Melbourne, FL Krieger Publishing Co. 1998. № 83. P. 103.

**ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ II ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ИНСТИТУТА СТОМАТОЛОГИИ ГБОУ ВПО
КРАСГМУ ИМ. ПРОФ. В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО**

Майгуров Александр Алексеевич, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: maygurov@mail.ru, tptygina@mail.ru

Аннотация

В статье представлен опыт проведения практического экзамена – II этапа государственной итоговой аттестации выпускников Института стоматологии ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России на базе кафедры – центра симуляционных технологий.

Ключевые слова: *практические навыки, государственная итоговая аттестация, стоматология*

**THE EXPERIENCE OF THE SECOND STAGE OF THE STATE FINAL
CERTIFICATION OF GRADUATES OF THE INSTITUTE OF STOMATOLOGY IN
KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY**

Maigurov Alexandr, Tptygina Elena

Krasnoyarsk state medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: maygurov@mail.ru, tptygina@mail.ru

Abstract

The article presents the experience of conducting practical exam – II stage of the state final certification of graduates of the Institute of stomatology at the centre of simulation technology in Krasnoyarsk state medical University named after prof. V. F. Voino-Yasenetsky.

Keywords: *practical skills, state certification, stomatology*

Цель государственной итоговой аттестации (ГИА) выпускников – оценка теоретической и практической подготовленности выпускника, предусмотренной государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ГОС ВПО).

В связи с реализацией концепции непрерывного профессионального образования, государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это начинающий специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности.

Практический экзамен – II этап ГИА выпускников Института стоматологии КрасГМУ проводился на базе кафедры – центра симуляционных технологий и основной целью его было проконтролировать уровень овладения общеврачебными практическими навыками будущих стоматологов.

В качестве подготовки к данному этапу студентам были предоставлены сборники алгоритмов выполнения практических навыков, кроме того, были записаны и размещены на сайте КрасГМУ (krasgmu.ru) видеоуроки с демонстрацией эталонного выполнения практического навыка (videобанк практических навыков).

Были проведены мастер-классы для преподавателей по формированию листов экспертной оценки (чек-листы) практических навыков. В состав бригады экзаменаторов входили 3 терапевта, 3 анестезиолога – реаниматолога, 2 хирурга и акушер – гинеколог.

У каждого студента была возможность подготовиться к экзамену по разработанным и размещенным на сайте krasgmu.ru чек-листам.

Список общеврачебных навыков по специальности 31.05.03 «Стоматология» состоял из обязательных навыков:

- внутривенная инъекция,
 - базовые реанимационные мероприятия,
 - приём Геймлиха,
- и навыков по выбору:
- временная остановка кровотечения путем наложения жгута,
 - наложение повязки на рану хирургическому больному,
 - наложение повязки Дезо,
 - иммобилизация при переломе (наложение шины Крамера),
 - первичная хирургическая обработка: подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов для первичной хирургической обработки раны,
 - наложение повязки «Чепец»,
 - оказание акушерского пособия в родах при переднем виде затылочного предлежания.

Проводя анкетирование студентов после прохождения данного этапа аттестации, было установлено, что 87% выпускников использовали для подготовки банк видеороликов, 63% студентов использовали для подготовки электронные библиотечные ресурсы Colibris и 100% опрошенных использовали утвержденные алгоритмы выполнения практических навыков (чек-листы) для подготовки ко II этапу ГИА.

95,3% студентов указали, что данный этап ГИА улучшил практическую подготовленность к профессиональной деятельности, однако 4,7% студентов не хватило времени на освоение практических навыков.

Таким образом, переход на новую систему оценки практической подготовленности выпускников Института стоматологии (проведение экзамена на базе кафедры-центра симуляционных технологий, включение общеврачебных навыков в билеты, использование чек-листов при проведении практического экзамена) позволяет объективно оценить правильность выполнения практических навыков, дает возможность провести анализ ошибок, которые чаще совершают обучающиеся при выполнении практических навыков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Штегман О.А., Таптыгина Е.В., Никулина С.Ю. Опыт организации контроля уровня освоения практических навыков на государственной итоговой аттестации // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 422-424.

УДК 378.147:371.693:618.146-072.1

ОБУЧЕНИЕ ТЕХНИКЕ ГИСТЕРОСКОПИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Макаренко Татьяна Александровна, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: makarenko7777@yandex.ru, tptygina@mail.ru

Аннотация

В течение последних 2-х лет в Красноярском государственном медицинском университете на базе кафедры-центра симуляционных технологий проводится

обучение врачей акушеров-гинекологов практическим навыкам гистероскопии и гистерорезектоскопии. С этой целью разработана трехэтапная система подготовки специалистов с использованием стационарных тренажеров и виртуальных симуляторов.

Ключевые слова: *повышение квалификации, гинекология, гистероскопия, гистерорезектоскопия, виртуальные тренажеры, симуляторы, симуляционное обучение*

THE TRAINING TECHNIQUE OF HYSTEROSCOPY USING SIMULATION TECHNOLOGY

Makarenko Tatyana Aleksandrovna, Taptygina Elena Viktorovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E - mail: makarenko7777@yandex.ru, taptygina@mail.ru

Abstract

In the last 2 years at the Krasnoyarsk state medical University at the centre of simulation technologies, the training of obstetrician-gynecologists in practical skills of hysteroscopy and hysteroresectoscopy. For this purpose a three-stage system of specialists training with the use of stationary trainers and virtual simulators was developed.

Keywords: professional development, gynecology, hysteroscopy, hysteroresectoscopy, virtual simulators, simulation, simulation training

Современная медицина предъявляет высочайшие требования к профессиональному мастерству и уровню практических навыков врачей, что достигается многими годами практики. Как правило, необходимо выполнить 100 – 200 оперативных вмешательств под контролем опытного наставника, чтобы достичь надлежащего уровня владения эндохирургическим инструментарием. К сожалению, неизбежно в ходе подобного обучения «на людях» от неумелых действий начинающих врачей страдают пациенты [1]. Эта проблема может быть отчасти решена с помощью использования симуляторов и виртуальных тренажеров эндоскопических вмешательств при подготовке специалистов.

Во многих отраслях науки и техники, требующих специфических мануальных навыков уже давно с успехом применяются тренажеры и симуляторы, особенно в тех, где ошибки могут иметь роковой характер, особенно если речь идёт о жизни и здоровье человека. Так, один из первых тренажеров – симуляторов для подготовки пилотов использовался для обучения и доказал свою эффективность еще в 1934 году [2].

В настоящее время для практической подготовки эндохирургов и операционных сестер используются как стандартные учебные методы, так и появившийся чуть более десяти лет назад способ отработки практических навыков тренингом в виртуальной реальности. Оперативная техника хирурга, восприятие изображения операционной ситуации с экрана видеомонитора, дающего двухмерное изображение, коренным образом отличаются от традиционных, к чему привыкли хирурги при проведении «открытых» вмешательств. Поэтому использование виртуальных технологий в медицинском образовании стало находить все более широкое применение. Неслучайно при обучении врачей широко применяются не только обычные тренажеры, но и виртуальные хирургические симуляторы [1, 2].

С 2014 года в КрасГМУ в рамках цикла повышения квалификации «Гистероскопия с резектоскопией» проводится обучение акушеров-гинекологов на базе кафедры-центра симуляционных технологий сотрудниками кафедры оперативной гинекологии Института последипломного образования КрасГМУ. Обучение технике гистероскопии и гистерорезектоскопии проводится в три этапа в соответствии с разработанной рабочей программой, и, по сути, является динамичной методикой обучения: от простого к сложному.

Программа обучения включает теоретическую часть (где рассматриваются вопросы принципиального устройства эндоскопической аппаратуры и инструментария; виды гистероскопов и гистерорезектоскопов, основы применения хирургических энергий, нормальная внутриматочная анатомия и физиология, эндоскопические критерии при различной внутриматочной патологии, эталонные техники наиболее распространенных внутриматочных операций, осложнения внутриматочной хирургии), а также практическую часть (отработка стандартизированных практических навыков и техники оперативных вмешательств) и обязательный экзамен по теории и практике. Лекции, семинары, разбор клинических случаев являются неотъемлемой частью теоретической подготовки специалистов по данной учебной программе.

В процессе обучения обращается особое внимание курсантов на важность правильной эксплуатации сложной аппаратуры и инструментов. Это требует специальной подготовки не только врачей, но и среднего и младшего персонала, участвующего в проведении операций. Этим аспектам мы уделяем заметное внимание, поэтому в программу обучения входят обязательные занятия по техническому обеспечению операций, проводимые как в экспериментальной операционной (на базе кафедры-центра симуляционных технологий), так и в условиях клиники.

На первом этапе отработки практических навыков курсанты обучаются технике диагностической гистероскопии при помощи стационарных тренажеров по гистероскопии EVE II по LYRA, офисных (гибких и жестких) гистероскопов и эндовидеохирургической системы TELE PACK (KarlStorz, Германия). Это наиболее востребованный навык для врачей амбулаторного звена. На этом этапе врачи отрабатывают технику цервикоскопии, панорамной и контактной гистероскопии в реальном времени. Большое внимание при этом уделяется нормальной внутриматочной анатомии, а также различным патологическим состояниям. Это становится возможным благодаря наличию в комплекте тренажера сменных вставок (матки с разнообразной внутриматочной патологией). Помимо этого, данный тренажер благодаря своей оригинальной конструкции позволяет слушателям циклов освоить технику вагиноскопии, цистоскопии, а также бесконтактной гистероскопии (техника «no-touch» по *S. Betocchi*).

На втором этапе обучения на цикле «Гистероскопия с резектоскопией» курсанты отрабатывают навык оперативной гистероскопии с применением механических гистероскопических инструментов (щипцы, ножницы и др.). С этой целью используется вышеупомянутый тренажер по гистероскопии EVE II по LYRA и хирургические гистероскопы различного диаметра с операционным каналом (KarlStorz, Германия). При этом слушатели обучаются технике механической полипэктомии, взятия биопсии, рассечения синехий и внутриматочной перегородки, удаления мелких субмукозных узлов. Муляжи (сменные матки с различной внутриматочной патологией) позволяют организовать обучение в различных клинических случаях, в том числе воссоздать редкие, но важные клинические сценарии, а также предполагают возможность адаптировать учебную ситуацию под каждого курсанта. Хотелось отметить, что с целью отработки некоторых навыков (например, полипэктомии и рассечения перегородки) очень удобно и экономически целесообразно использование биологических материалов (например, болгарского перца).

На завершающем этапе обучения оперативной гистероскопии проводятся практические занятия с курсантами и отработка практических навыков гистерорезектоскопических операций (полипэктомия, миомэктомия, абляция эндометрия, рассечение внутриматочной перегородки). С этой целью незаменимым является виртуальный компьютерный тренажер-симулятор с обратной связью HystSim (Symbionix, США). Этот тренажер имеет ряд уникальных особенностей: HystSim позволяет выбрать 1 из 4 тренировочных симуляционных модулей, которые включают в себя диагностику и хирургические процедуры у пациенток с различной

внутриматочной патологией; использование в симуляторе подлинного гистерорезектоскопа; после выполнения манипуляций обучающийся может получить оценку за проведенные действия; все манипуляции могут быть записаны для дальнейшего обсуждения и просмотра; уникальная возможность системы позволяет обучающемуся обратиться к помощи функции «Контроль Инструктора» во время работы на симуляторе; возможность отработки навыков лечения осложнений внутриматочной хирургии (кровотечение, перфорация матки); обеспечение обратной тактильной чувствительности. Благодаря этому имеется возможность виртуальной симуляции 32 клинических случаев гистероскопических процедур: диагностическая гистероскопия (12 вариантов клинических случаев с различными патологиями и уровнем сложности), удаление полипов (8 вариантов клинических случаев удаления полипов с различным уровнем сложности), удаление подслизистых миоматозных узлов (8 вариантов клинических случаев миом различной сложности и расположения), абляция эндометрия (4 варианта клинических случаев), рассечение внутриматочной перегородки [3] (рис. 1).

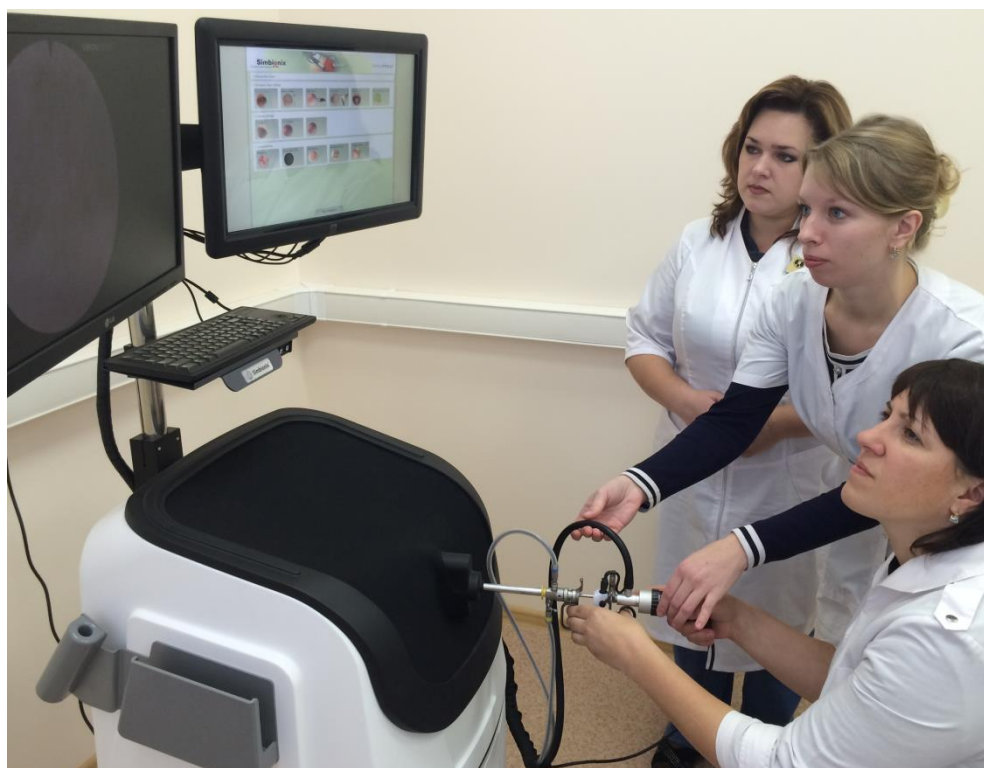


Рисунок 1. Обучение курсантов на компьютерном симуляторе HystSim.

Только после получения теоретических знаний и отработки практических навыков на тренажерах и виртуальных симуляторах допускается работа курсантов в операционной (в качестве ассистентов хирурга).

Двухлетний опыт применения виртуальных симуляторов и тренажеров в подготовке акушеров-гинекологов в рамках цикла усовершенствования врачей «Гистероскопия с резектоскопией» свидетельствует об их многочисленных преимуществах. К несомненным преимуществам использования симуляторов в образовании можно отнести неограниченное число повторов упражнений и виртуальных операций, более быстрое и эффективное освоение практических навыков, повышение мотивации курсантов, возможность объективизации итоговой оценки обучающихся. При этом обязательно сочетание виртуального обучения с традиционными видами практического тренинга.

Виртуальный симулятор не подменяет традиционные формы обучения – лекционный курс, просмотр видео и мультимедийных материалов, ассистенции на операциях и т.д., однако, прежде чем допустить врача к пациенту, необходимо

отработать практические умения на тренажерах и симуляторах и сертифицировать полученные навыки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федоров А.В., Горшков М.Д. Отработка базовых эндохирургических навыков на виртуальных тренажерах. Обзор литературы // Виртуальные технологии в медицине. 2009. № 2 (2). С. 16-28.
2. Горшков М.Д. Обзор литературы по симуляционному обучению // Виртуальные технологии в медицине. 2011. № 1 (5). С. 11-15.
3. Symbionix – Виртуальный тренажер для отработки навыков гистероскопических вмешательств HystSim [Электронный ресурс] // Сайт Союза медицины и технологий. URL: <http://gimmi.com.ua/index.shtml>.

УДК 378.146:616.31-89

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»

*Маругина Татьяна Леонидовна, Божененко Павел Владимирович,
Хомчак Сергей Олегович, Аникин Кирилл Павлович*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: tatyana.marugina@mail.ru

Аннотация

Проведен анализ образовательного процесса на кафедре-клинике хирургической стоматологии. Разработаны и внедрены в учебный процесс аттестационные карты контроля практических навыков у студентов по модулям «Местное обезболивание и анестезиология», «Хирургия полости рта». Пошаговая оценка знаний студентов позволяет объективно определить знания и закрепить алгоритм отработки мануальных навыков с помощью симуляторов для формирования качественно нового уровня клинического мышления у студентов.

Ключевые слова: *симуляционное обучение, хирургическая стоматология, аттестационная карта контроля*

EVALUATION CRITERIA MANUAL SKILLS OF STUDENTS AT STUDYING OF DISCIPLINE «DENTAL SURGERY»

Marugina Tatyana Leonidovna, Bozhenenko Pavel Vladimirovich, Khomchak Sergey Olegovich, Anikin Kirill Pavlovich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tatyana.marugina@mail.ru

Abstract

The analysis of the educational process at the Department of clinic of operative dentistry had been realized. Certification card control of practical skills of students on modules "Local anesthesia", "oral surgery" had been developed and implemented in the educational process. Assessment of students' knowledge allows you to objectively determine the knowledge and ability to secure mining manual skills using simulators for the formation of new level of clinical thinking in students.

Keywords: *simulation training, dental surgery, certification card*

В последнее время получили широкое применение симуляционные классы для отработки практических навыков в обучении студентов медицинских вузов[1].

Требования новых государственных образовательных стандартов к профессиональной компетенции выпускников и объективные условия реальной практики в здравоохранении диктуют необходимость изменений в методологии медицинского образования[3]. При оценке навыков студентов преподавателем не исключен фактор субъективности, разная интерпретация алгоритмов самим педагогом, поэтому необходимы четкие критерии оценки практических умений.

Необходимость формирования у студентов-медиков мануальных навыков не оставляет сомнений. Именно поэтому внедрение и реализация программ по использованию симуляционных технологий является стратегической задачей для кафедры-клиники хирургической стоматологии в рамках подготовки специалистов высокого уровня с объективным контролем за обучением студентов[2].

Целью нашего исследования явилась разработка аттестационных листов (Check—card) для оценки базовых мероприятий практических навыков по разделу «Хирургическая стоматология».

Для обеспечения высокого качества практической подготовки только наличия тренажеров не достаточно. Необходимо использование определенных педагогических технологий, обеспечивающих преемственность системы формирования, отработки и совершенствования практических навыков и подготовку к выполнению профессиональной деятельности на всех этапах обучения медицинского работника с пошаговым контролем за освоением практических навыков.[4].

На кафедре-клинике хирургической стоматологии имеется фантомный класс, состоящий из 5 симуляторов, позволяющих отрабатывать практические навыки по методам проведения различных видов местного обезболивания и манипуляций по хирургии полости рта. При изучении модуля «Анестезиология и обезболивание в стоматологии» гармонично сочетается использование теоретических знаний и отработка практических умений на симуляторах. Смоделирован алгоритм оценки знаний студентов. Основные параметры, используемые для оценивания изложены в оценочных картах, разработанных на кафедре-клинике хирургической стоматологии (Таблица 1).

Таблица 1. Базовые мероприятия практического навыка «Инфильтрационная анестезия»

Параметр
1. Провел диагностическое обследование*
2. Определил показания к инфильтрационной анестезии для проведения оперативного вмешательства на альвеолярных отростках челюстей. (удаление зуба, цистэктомия, альвеолотомия)
3. Сформулировал топографо-анатомические ориентиры для проведения инфильтрационной анестезии (определил положение переходной складки в проекции верхушки корня удаляемого зуба и точку вкола иглы)
4. Выбрал инструменты для проведения инфильтрационной анестезии (карпульный шприц, стерильный одноразовый медицинский шприц, инъектор)
5. Определил длину иглы (3-4 см.)
6. Выбрал местный анестетик с учетом соматического статуса пациента, оценил маркировку и срок годности
7. Определил правильное направление иглы с учетом анатомических ориентиров (вколпроизведен в переходную складку до упора в кость)
8. Провел аспирационную пробу (для определения наличия крови в анестетике)
9. Определил зону обезболивания (онемение верхней губы, слизистой альвеолярного отростка соответствующего сегмента)
10. Сформулировал возможные осложнения с целью их профилактики (отлом иглы, гематома)

Так, при проведении проводниковых анестезий студенту необходимо не только продемонстрировать точку вкола, направление и положение иглы, но и показать теоретическую подготовку, включающую в себя анатомические ориентиры, зону иннервации блокируемого нерва, показания и противопоказания для проведения анестезии (Таблица 2).

Таблица 2. Базовые мероприятия практического навыка «Мандибулярная анестезия»

Параметр
1. Провел диагностическое обследование*
2. Определил показания к мандибулярной анестезии для проведения оперативного вмешательства на альвеолярной части нижней челюсти. (удаление зуба, цистэктомия, альвеолотомия)
3. Сформулировал топографо-анатомические ориентиры для проведения мандибулярной анестезии (определил положение крыловидно-нижнечелюстной складки и точку вкола иглы)
4. Выбрал инструменты для проведения мандибулярной анестезии (карпульный шприц, стерильный одноразовый медицинский шприц, инъектор)
5. Определил длину иглы (4-5 см.)
6. Выбрал местный анестетик с учетом соматического статуса пациента, оценил маркировку и срок годности
7. Определил правильное направление иглы с учетом анатомических ориентиров (вкол произведен в латеральную часть крыловидно-нижнечелюстной складки до упора во внутреннюю поверхность ветви нижней челюсти; поршень шприца расположен на премолярах противоположного сегмента нижней челюсти)
8. Провел аспирационную пробу (для определения наличия крови в анестетике)
9. Определил зону обезболивания (онемение нижней губы, половины языка, слизистой альвеолярного отростка соответствующего сегмента)
10. Сформулировал возможные осложнения с целью их профилактики (отлом иглы, гематома)

При изучении модуля «Хирургия полостью рта» происходит закрепление базовых навыков, полученных при изучении предыдущего модуля, а также проводится формирование навыков с помощью симуляторов в рамках раздела «Операция удаления зуба». Студентам необходимо правильно подобрать способ обезболивания для конкретной хирургической операции в полости рта и отработать алгоритм действий, включающий в себя следующие этапы: наложение щипцов, продвижение, фиксация, люксация и тракция.

Таблица 3. Базовые мероприятия практического навыка «Операция удаления зуба»

Параметр
1. Провел диагностическое обследование*
2. Определил показания к удалению зуба (подвижность 3 степени, наличие очага хронической инфекции, продольный перелом корня)
3. Определил противопоказания к удалению зуба (инфаркт миокарда, заболевания крови: патология системы гемостаза)
4. Подготовил операционное поле (обработка 0,05% раствором хлоргексидина)

5. Подобрал щипцы для удаления зуба с учетом анатомической формы и степени разрушенности коронковой части
6. С помощью гладилки отделил круговую связку зуба.
7. Провел наложение щипцов (ось щечек щипцов совпадает с осью зуба)
8. Провел продвижение щипцов до анатомической шейки зуба.
9. Произвел фиксацию зуба с помощью щипцов
10. Провел люксацию многокорневого зуба или ротацию однокорневого зуба.
11. Произвел тракцию зуба
12. С помощью экскаватора или кюретажной ложки произвел удаление патологических периапикальных тканей
13. С помощью кюретажной ложки произвел формирование кровяного сгустка.
14. С помощью марлевых шариков осуществил компрессию стенок лунки
15. Выполнил наложение асептической повязки (тампон с йодоформом)
16. Даны рекомендации по уходу за полостью рта в послеоперационном периоде (2 часа не есть, ничем не полоскать, не принимать горячей пищи)

Каждый навык оценивали по специальной шкале: 0 – 0,5 ошибки – «отлично»; 1 – 1,5 ошибки – «хорошо»; 2 – 2,5 ошибки – «удовлетворительно»; более 2,5 ошибок – «неудовлетворительно». По данным опроса студентов, методики симуляционного обучения являются неотъемлемым звеном в системе непрерывного образования. Использование аттестационных карт мотивирует студентов к обучению, повышает эффективность практического обучения.

Таким образом, внедрение оценочных карт является неотъемлемым компонентом учебного процесса, так как позволяет осуществлять систематический контроль за отработкой мануальных навыков, анализировать слабые места и корректировать их впоследствии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Давыдова Н.С., Богославская Л.В., Теплякова О.В. Центр практических навыков. Новые возможности преподавания практических умений // Медицинское образование. 2012. №2. С. 34-36.
2. Ковалев С.П., Миронов С.П., Арутюнов А.Т., Мкртумян А.М., Турзин П.С., Евтухов А.Н. Разработка Системы формирования и оценки профессиональных медицинских умений и навыков с использованием симуляционных технологий // Кремлевская медицина. Клинический вестник, 2011. № 2. С. 97-102.
3. Таптыгина Е.В., Метелев И.В., Ахмедова Э.И. Интерактивная модель для отработки алгоритмов действий при неотложных состояниях специалистами системы здравоохранения // Академическая наука - проблемы и достижения. NorthCharleston, CreateSpace. 2014. С.55-62.
4. Шумилович Б.Р., Спивакова И.А. Современные автоматизированные технологии в курсе симуляционного профессионального образования по специальности «Стоматология» // Институт стоматологии. 2014. Т. 62, № 1. С. 28-31.

УДК 616.312:371.693.4

МОДИФИКАЦИЯ СТАНДАРТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ СИМУЛЯТОРОВ ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ОБЪЕМА ХИРУРГИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

*Маругина Татьяна Леонидовна, Хомчак Сергей Олегович, Божженко Павел
Владимирович, Аникин Кирилл Павлович*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: tatyana.marugina@mail.ru

Аннотация

С целью оптимизации учебного процесса проведено усовершенствование стандартного стоматологического симулятора фирмы «Frasaco» со съёмными челюстями для расширения объема мануальных навыков и адаптации студентов к реальной клинической ситуации.

Ключевые слова: *симуляционное обучение, хирургическая стоматология, учебный процесс*

THE CHANGING OF SIMULATION TECHNOLOGY FOR VOLUME SURGERY TECHIQUE

*Marugina Tatyana Leonidovna, Khomchak Sergey Olegovich,
BozhenenkoPavelVladimirovich, Anikin Kirill Pavlovich*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tatyana.marugina@mail.ru

Abstract

In order to optimize the learning process carried out improvement of the standard of dental simulator company «Frasaco» removable jaws to expand the adaptation of students to the real clinical situation.

Keywords: *simulation training, dental surgery, educational process*

В Красноярском государственном медицинском университете им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого проводится непрерывная подготовка специалистов в рамках симуляционного обучения[1,2]. Работа на фантомах позволяет студентам самостоятельно совершенствовать мануальные навыки[3]. Однако, стандартные симуляторы не всегда отвечают всем особенностям клинических ситуаций и требуют постоянной коррекции.

В соответствии с образовательной программой модуля «Хирургия полости рта», студентам необходимо освоить не только операции простого удаления зуба, которое выполняется на стандартном симуляторе со съёмными челюстями, но и сложное удаление с разъединением корней, коронаро-радикулярную сепарацию, гемисекцию, реплантацию и другие виды зубосохраняющих операций.

Целью нашего исследования явилась попытка модифицировать стандартный симулятор, предназначенный для удаления зубов.

Нами была поставлена задача усовершенствовать и внедрить в практику модели зубо-челюстной системы (рис.1).



Рис.1. Рабочая модель с использованием полиэфирной массы с фиксированными зубами.

За основу рабочей модели фантомной челюсти взята фантомная челюсть немецкого производителя Frasaco, ExtractionModel A-E. Модель изготовлена методом объемного 3D сканирования и компьютерного моделирования с последующей печатью на 3D принтере (рис.2).



Рис. 2. Рабочая модель с использованием силиконовой массы с фиксированными зубами.

Этапы изготовления рабочей фантомной модели челюстей.

1. С помощью лазерного сканера объемного сканирования Picaso 3D снята копия модели челюсти фирмы «Frasaco».

2. Проведено компьютерное моделирование и коррекция будущей рабочей модели для лучшей эргономики при проведении учебного процесса:

- Расширен базис и увеличена высота модели для постановки естественных зубов;
- Основа модели увеличена в объеме для большего контакта с крепежным элементом фантомной головы;
- Усовершенствован крепежный элемент;
- Для удешевления процесса изготовления рабочих моделей унифицирована форма модели верхней и нижней челюстей;
- По краям базиса смоделированы ребра жесткости для большей прочности рабочей модели.

3. Распечатаны рабочие модели из двух видов пластика:
 - ABS, имеющий больший вес и увеличенную жесткость модели;
 - PLA, более легкого и гибкого материала.
4. Произведена постановка естественных ранее удаленных зубов соответственно анатомическим ориентирам. В качестве материала, для крепления зубов был взят в первом случае супергипс, а во втором случае - полиэфирная масса «Impregum» для соответствующих клинических ситуаций. Маргинальная десна смоделирована силиконовой массой «ПМ-С».

Внедрение новых моделей при проведении занятий у студентов 3 курса института стоматологии по модулю «Хирургия полости рта» позволил увеличить средний балл оценки практических навыков на 0,5 по сравнению с результатами прошлого года.

Таким образом, нами была решена задача усовершенствования и внедрения в практику модели зубо-челюстной системы, позволяющей расширить объем мануальных навыков и уменьшить расходы на приобретение аналога в 10 раз.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Галактионова М.Ю., Маисеенко Д.А., Таптыгина Е.В. От симулятора к пациенту: современные подходы к формированию у студентов профессиональных навыков // Сибирское медицинское обозрение. 2015. № 2. С. 108-109.
2. Давыдова Н.С., Богославская Л.В., Теплякова О.В. Центр практических навыков. Новые возможности преподавания практических умений // Медицинское образование. 2012. № 2. С. 34-36
3. Зубова А.В. Мотивационная составляющая в организации самостоятельной работы студентов // Сибирское медицинское обозрение. 2009. № 2. С. 97-100.

УДК 378.147:378.661(470.56)

ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ ЦЕНТР КАК КООРДИНАТОР СОЗДАНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ СКВОЗНОЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Мирошниченко Игорь Васильевич, Чернышева Татьяна Викторовна, Юдаева Юлия Александровна, Нefeldова Екатерина Михайловна

Оренбургский государственный медицинский университет, Оренбург, Россия

E-mail: krona181@yandex.ru

Аннотация

В статье освещена интегрирующая роль обучающего симуляционного центра в процессе практической подготовки специалистов для здравоохранения.

Ключевые слова: *симуляционный центр, практическая подготовка, манекены, симуляторы, имитационный модуль*

TRAINING SIMULATION CENTER AS A COORDINATOR IN THE CREATION AND IMPLEMENTATION OF THE PROGRAMME THROUGH PRACTICAL TRAINING IN PUBLIC HEALTH

Miroshnichenko Igor Vasilevich, Chernysheva Tatiana Victorovna, Yudaeva Julia Alexandrovna, Nefeldova Catherine Mihaylovna

Orenburg state medical University, Orenburg, Russia

E-mail: krona181@yandex.ru

Abstract

This article presents an integrative role training simulation center in the process of practical preparation of specialists for public health.

Keyword: simulation center, practical training, mannequins, simulators, simulation module

Реализация приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения, процессы реформирования и модернизации отрасли выявили с особой остротой проблему профессиональной подготовки медицинских работников [1]. Появление высоких технологий в медицине, ускорение темпа жизни, нарастающий объем знаний, внедрение новых лечебно-диагностических методик — все это ставит перед современной системой медицинского образования задачи по разработке качественно новых подходов в подготовке кадров для здравоохранения[2]. И как следствие это привело к изменению современной концепции медицинского образования, направив ее на смещение акцентов качества образования с суммы просто усвоенной информации на готовность человека действовать в различных ситуациях, способного быстро принимать решения и безупречно выполнять необходимые действия в своей профессиональной деятельности, что имеет отражение в Федеральных государственных образовательных стандартах. Для подготовки специалистов соответствующих современным требованиям необходимо максимально приблизить образовательный процесс к будущей профессии. Именно эти задачи ставились в процессе создания «Обучающего симуляционного центра» в Оренбургском государственном университете в 2011 году.

Необходимо отметить, что «Обучающий симуляционный центр» задумывался и формировался как межкафедральное структурное подразделение университета, выполняющее не только обучающую, но и координирующую методическую функцию.

При реализации идеи открытия Центра перед его руководителем была поставлена цель – поэтапное формирование сквозной программы практической подготовки специалиста с дальнейшим выходом на первичную аккредитацию выпускников и создание единого симуляционного пространства ВУЗа в рамках развития непрерывного медицинского образования.

Основная задача, поставленная на начальных этапах по созданию и развитию сквозной программы практической подготовки специалистов, сегодня успешно реализуется. Усилиями преподавателей Центра совместно с кафедральными коллективами такая программа разработана путем интеграции компонентов рабочих программ дисциплин направленных на формирование практических умений и навыков, а так же рабочих программ учебных и производственных практик.

Программа основана на блочно-модульном представлении учебной информации, деятельностном подходе, принципе сознательности обучаемого и складывается из самостоятельных организационно-методических блоков - модульных программ, содержание и объем которых варьируют в зависимости от дидактических целей, профильной и уровневой дифференциации обучающихся.

«Обучающий симуляционный центр», открытый в университете в 2011 году, изначально был ориентирован на додипломный этап образования, однако уже сегодня на базе Центра успешно реализуются симуляционные образовательные технологии подготовки медицинских кадров на всех этапах непрерывного профессионального образования. Оснащение Центра современным симуляционным оборудованием позволяет реализовывать модульные программы по направлениям «общий уход», «неотложная помощь», «терапия», «акушерство и гинекология», «анестезиология и реаниматология», «хирургия», «неонатология», «педиатрия», содержание которых направлено на создание преемственности теоретической и практической подготовки, обеспечивающей качественную подготовку специалистов.

Модульность обучения позволяет оптимизировать и значительно обогатить учебный процесс без увеличения загруженности обучающихся.

Центр, выполняя функции координирующего органа, сегодня реализует преимущества единой сквозной программы практической подготовки:

- ориентация на конкретный практический результат – своеобразный «продукт» программы;

- формирование «универсальных» компетенций без фрагментации знаний студентов;

- отсутствие необходимости выделять дополнительное учебное время на симуляционную подготовку, так как содержание модульной программы как бы «накладывается» на содержание рабочих программ дисциплин и практик;

- реализация практикоориентированных методов обучения (выполнение заданий);

- гибкость «конструкции» образовательного процесса.

Важным и трудоемким этапом работы Центра является формирование комплексного *учебно-методического сопровождения учебного процесса*. Такие принципы работы Центра как межкафедральное взаимодействие, этапность и модульность обучения обеспечивают единство методических подходов разных кафедральных коллективов на пути достижения общих целей высшего образования. В современном образовании контрольно-оценочная деятельность все более приобретает стандартизированный характер. Стандарт обученности – система знаний, умений и навыков, соответствующая ожидаемому результату обучения. В основе стандартов обученности: измеримость результатов, объективность оценки, унифицированность, технологичность, надежность. Совместно с сотрудниками Центра разрабатываются методические рекомендации для преподавателей и студентов с пошаговым освоением каждого навыка. Симуляционное оборудование различного уровня реалистичности значительно повышает объективность оценки степени сформированности профессиональных компетенций.

Сегодня Центр – это учебно-методическое подразделение, где отрабатываются не только отдельные практические навыки и манипуляции, но ведется активная учебно-методическая работа, научный поиск, экспериментирование в технологиях преподавания с выходом на клинические базы и параклинические кафедры.

Сегодня в ВУЗе сложилось очень четкое видение формирования единого симуляционного пространства клинической подготовки студентов и молодых специалистов, где будут реализовываться четко определенные кластеры практической подготовки на всех этапах обучения. Сквозная программа практической подготовки обеспечивает единый комплексный подход к организации практической подготовки студентов, системность, непрерывность и преемственность непрерывного медицинского образования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент [Электронный ресурс] // *Фундаментальные исследования*. 2011. № 10-3. С. 534-537. URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=28909> (дата обращения: 23.12.2015).
2. Шапошников В.И., Ашхамаф М.Х., Гедзюн Р.В., Марченко Н.В. Проблемы современного медицинского образования [Электронный ресурс] // *Международный журнал экспериментального образования*. 2012. № 4 (часть 2). URL: http://www.rae.ru/meo/?section=content&op=show_article&article_id=4061 (дата обращения: 03.09.15).

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАНЕКЕН - ТРЕНАЖЕРА ЭКГ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА В СВЕТЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕНДЕНЦИЙ ОБРАЗОВАНИЯ

Мосина Валентина Анатольевна, Таптыгина Елена Викторовна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: simcentre@krasgmu.ru

Аннотация

Тенденция современного образования предполагает решение проблемы повышения готовности студентов медицинских факультетов к профессиональной деятельности. Это ставит задачу моделирования в учебном процессе студентов клинических ситуаций, что легло в основу формирования нового типа обучения – знаково-контекстного. При формировании практических навыков в КрасГМУ применяются алгоритмы и стандарты их выполнения, листы экспертной оценки для контроля правильности выполнения навыков, что позволяет студентам в дальнейшем быстро и правильно выполнять навыки в практической деятельности. С целью отработки методики записи, расшифровки электрокардиограммы (ЭКГ) и объективизации оценки данного практического навыка внедрен в работу манекен-тренажер 12 отведений ЭКГ.

Ключевые слова: *знаково-контекстный тип обучения, практические навыки, алгоритмы выполнения, листы экспертной оценки, манекен-тренажер ЭКГ*

EXPERIENCE IN THE USE OF ELECTROCARDIOGRAPHY SIMULATOR FOR CONDUCTING PRACTICAL EXAMINATION IN THE LIGHT OF MODERN TRENDS OF EDUCATION

Mosina Valentina, Taptygina Elena

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: simcentre@krasgmu.ru

Abstract

The modern trend of education suggests solving the problem of increasing the readiness of medical students to the profession. This poses the problem of modeling in the educational process of students of clinical situations that formed the basis for the formation of a new type of training – sign-in-context. In the formation of practical skills in the Krasnoyarsk state medical University apply the algorithms and standards in their implementation, and expert evaluation sheets to monitor the correct execution of skills that allows students to quickly and correctly perform the skills in practice. In order to develop methods of recording, decoding of the electrocardiogram (ECG) and the objectification of the assessment of practical skills is embedded in the work of the mannequin simulator 12 lead ECG.

Keywords: *symbolic-contextual type of learning practical skills, execution algorithms, expert evaluation sheets, mannequin simulator ECG*

Одной из ведущих тенденций современного образования является осознание каждого уровня образования как органической составной части системы непрерывного образования. Эта тенденция предполагает решение проблемы преемственности не только между школой и вузом, но и между вузом и будущей производственной деятельностью студентов[2,3]. Это ставит задачу моделирования в учебной деятельности студентов производственных ситуаций, что легло в основу формирования нового типа обучения – знаково-контекстного. В предлагаемой концепции А.А.Вербицкий обосновывает положение о том, что основное противоречие и цель

ряд более частных противоречий преодолеваются в контекстном обучении, суть которого – последовательное моделирование в формах учебной деятельности студента предметного и социального содержания его будущей профессиональной деятельности[1,2]. Соответственно содержание контекстного обучения имеет два источника: научная информация и содержание профессиональной деятельности специалиста, представленное в ее модели в виде основных должностных функций, проблемных ситуаций, проблем и задач[1,2].

При отработке практических навыков, используемых впоследствии на рабочем месте врача, в ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава РФ(далее – КрасГМУ)применяются стандарты и алгоритмы их выполнения. Вначале студенты на сайте КрасГМУ знакомятся с видеоуроками и листом экспертной оценки, где представлена правильная последовательность выполнения практического навыка. Стандарты выполнения навыков соответствуют Российским и Европейским рекомендациям и позволяют студентам в дальнейшем быстро и правильно использовать приобретенные навыки в профессиональной деятельности.

Сердечно-сосудистые заболевания являются главной причиной смерти в мире, заболеваемость и смертность из-за них возрастают при урбанизации и индустриализации (GlobalAtlasonCardiovascularDiseasePreventionandControl 2011). Особое значение имеют сроки и качество медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, течение и исход которых определяются на догоспитальном этапе, поэтому владение методикой записи и расшифровки ЭКГ при основных urgentных состояниях должно быть обязательным для врача общей практики.

С целью отработки методики записи, расшифровки ЭКГ и объективизации оценки данного практического навыка на базе кафедры-центра симуляционных технологий КрасГМУвнедрен в работу манекен-тренажер 12 отведений ЭКГ (производство компании Лаердал).

На первом этапе выполнения практического навыка студенты должны получить информированное согласие у пациента, провести обработку рук и электродов, правильно наложить электроды. На втором этапе включить аппарат, выбрать режимы регистрации ЭКГ и записать ЭКГ, правильно оформить полученную ЭКГ с указанием ФИО, возраста, даты и времени записи ЭКГ. Экзаменатор произвольно выбирает один из 20 заранее выбранных вариантов сценариев сердечно-сосудистой патологии (ЭКГ при инфаркте миокарда различной локализации, нарушениях сердечного ритма – экстрасистолии, желудочковой тахикардии, фибрилляции предсердий, фибрилляции желудочков, наджелудочковой тахикардии, атрио-вентрикулярных и сино-атриальных блокадах).

После этого на третьем этапе студенты приступают к интерпретации ЭКГ, включающей: измерение и оценку интервалов, расчет частоты сердечных сокращений, расположение электрической оси сердца, наличие или отсутствие гипертрофий камер сердца, патологических зубцов Q и T, оценка сегмента ST, нарушений ритма и проводимости. В завершении студент должен сформулировать заключение по ЭКГ.

Оценка навыка осуществляется в 3 этапа, на основании листа экспертной оценки, который заполняется на каждого студента индивидуально. По результатам выполнения данного навыка в оценочном листе фиксируются баллы: 0 – не выполнен, 0,5 – частично, 1– выполнен правильно, оценивается правильная последовательность выполнения навыков. По сумме баллов выставляется оценка.

В 2015 году данная методика была впервые внедрена при проведении государственной итоговой аттестации выпускников лечебного и педиатрического факультетов, в последующем применена на экзамене после летней производственной практики «Помощник врача скорой и неотложной помощи» у студентов 6 курса медицинских факультетов.

Выводы:

Для решения проблемы повышения профессиональной подготовленности студентов к будущей работе эффективным является моделирование в учебной деятельности студентов производственных ситуаций. Применение манекена-тренажера ЭКГ позволяет отработать методику записи ЭКГ, оценить уровень знаний выпускников при расшифровке ЭКГ при основных ургентных состояниях, объективизировать оценку практического навыка записи и интерпретации ЭКГ с помощью листов экспертной оценки. Комплексная оценка навыка (3-х этапная) повышает подготовленность выпускников медицинского вуза к практической работе в здравоохранении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Вербицкий А.А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения. М.: ИЦ ПКПС, 2004. 84 с.
2. Вербицкий А.А., Ларионова О.Г. Личностный и компетентностный подходы в образовании. Проблемы интеграции. М. : Логос, 2009. 336 с.
3. Кринчик Е.П. Место и роль общего практикума в профессиональной подготовке психолога: рефлексия студентов факультета психологии МГУ в свете модели контекстного обучения А.А.Вербицкого // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. 2011. №3. С. 144-155.

УДК378.147.88:377.169.3:614.253.52

ПОДГОТОВКА ОБУЧАЮЩИХСЯ К ПРОХОЖДЕНИЮ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ» С ПРИМЕНЕНИЕМ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Мягкова Елена Георгиевна, Таптыгина Елена Викторовна, Винник Юрий Семенович, Кочетова Людмила Викторовна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: myagkova@krasgmu.ru

Аннотация

В статье раскрыто значение симуляционных технологий при подготовке обучающихся к прохождению производственной практики «Помощник процедурной медицинской сестры», а также в проведении аттестации по её итогам.

Ключевые слова: *симуляционные технологии, производственная практика, помощник процедурной медицинской сестры*

PREPARING STUDENTS FOR MEDICAL PRACTICE "ASSISTANT OF PROCEDURAL NURSE" AND SUBSEQUENT ATTESTATION WITH THE USE OF SIMULATION TECHNOLOGY

Myagkova Elena Georgievna, Tapygina Elena Viktorovna, Vinnik Yuriy Semenovich, Kochetova Lyudmila Viktorovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: myagkova@krasgmu.ru

Abstract

The article discovers the value of simulation technologies in preparing students for medical practice "Assistant of procedural nurse" and subsequent attestation.

Keywords: *simulation technology, medical practice, assistant of procedural nurse*

В настоящее время высшая школа России официально переходит от традиционно-использовавшейся квалификационной модели подготовки специальности к компетентностной, что требует смены технологии обучения, изменения форм обучения и процедуры оценки результатов освоения учебной программы.

Для предпрактической подготовки обучающихся, а также проведения дифференцированного зачета по итогам производственной практики в КрасГМУ активно используются тренажеры и симуляторы. На этапе предпрактической подготовки обучающимся предоставляется возможность отработать на тренажерах и симуляторах навыки, предусмотренные программой практики, получить консультацию преподавателя. Также студентам оказывается всесторонняя методическая поддержка: разработаны и размещены на официальном сайте университета алгоритмы выполнения, видеоуроки и листы экспертных оценок всех практических навыков.

Аттестация по итогам производственной практики проводится на базе кафедры-центра симуляционных технологий.

После регистрации на входе студент случайным образом получает билет, в котором имеется 5 заданий, и оценочный лист для выставления оценок за каждое задание. Первые 3 задания во всех билетах одинаковые.

Структура билета:

1. Выполнить внутривенную инъекцию.
2. Собрать набор инструментов для первичной хирургической обработки раны.
3. Выполнить внутримышечную инъекцию и подкожную инъекцию.
4. Навык по выбору (меняется в каждом билете). Например:
 - Выполнить перевязку при нарушениях целостности кожных покровов без признаков инфицирования.
 - Выполнить перевязку при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки.
 - Выполнить перевязку при пролежнях III и IV степеней тяжести.
5. Собеседование по дневнику ЛПП и алгоритму доврачебной помощи при одном из неотложных состояний:
 1. Геморрагический шок.
 2. Травматический шок.
 3. Анафилактический шок.
 4. Гемотрансфузионный шок.

Для повышения объективности оценивания правильности выполнения практического навыка на тренажере-симуляторе, зачет проводится с применением видеоконтроля по листам экспертных оценок выполнения практических навыков. Преподаватель, находясь в другой комнате, оценивает правильность выполнения практических навыков студентами по монитору компьютера, параллельно заполняя листы экспертных оценок, в которых отмечается соблюдение последовательности и правильности выполнения алгоритма практического навыка. Применение данной технологии позволяют объективно подойти к оценке, исключить возможность эмоционального давления экзаменатора, исключить собеседование из процесса оценки умений, а также, при необходимости, провести работу над ошибками и апелляцию.

По итогам летней производственной практики «Помощник процедурной медицинской сестры» проведен анализ результатов экзамена у 391 студента и у 386 студентов 2013-2014 и 2014-2015 годов обучения. Средний балл и качественный показатель дифференцированного зачета по сравнению с 2013-2014 учебным годом повысился в среднем на 10%.

Проведенные организационно-методические мероприятия позволили повысить качество подготовки обучающихся к прохождению производственной практики «Помощник процедурной медицинской сестры», а также проведения аттестации по её итогам.

**КЛИНИЧЕСКИЕ РАЗБОРЫ КАК МЕТОД СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У ВРАЧЕЙ - ИНТЕРНОВ**

Пасиешвили Людмила Михайловна

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

E-mail: pasiyeshvili@ mail.ru

Аннотация

В работе рассматриваются вопросы подготовки врачей–интернов по специальности «семейная медицина» на этапе очного обучения. Приводятся примеры проведения практического занятия у постели больного с последующей интерпретацией клинического диагноза у пациентов с различной коморбидностью основного заболевания. Рассматриваются вопросы диагностики, индивидуального подхода к составлению лечебных мероприятий, оговариваются реабилитационные и диспансерные направления ведения указанных больных.

Ключевые слова: *клинический разбор, полиморбидность, лечебная тактика, диспансеризация*

**CLINICAL ANALYSIS AS A METHOD OF IMPROVING THE CLINICAL THINKING
AMONG MEDICAL INTERNS**

Pasiyeshvili L.M.

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

E-mail: pasiyeshvili @ mail.ru

Abstract

The paper considers the issues of training of interns in "family medicine" on the stage of full-time study. Examples of practical training at the bedside with the subsequent interpretation of clinical diagnosis in patients with different underlying disease comorbidity. The questions of diagnosis, tailor-made therapeutic measures, rehabilitation and dispensary direction of conducting these patients are discussed.

Keywords: *clinical analysis, polymorbidity, treatment strategy, clinical examination*

Подготовка молодых специалистов на этапе интернатуры всегда требовала и требует индивидуального подхода. Это связано не только с тем, что закончилось студенческое, контролируемое преподавателем обучение с возможностью практически всегда уточнить возникшие вопросы. Общение с больным с глазу на глаз уже в качестве врача, умение его расположить и получить информацию, позволяющую поставить правильный диагноз, ложится в основу практической деятельности молодого специалиста. Да и не только это! Страх перед первой встречей с пациентом, когда формируется имидж молодого врача, а первые отзывы больных довольно часто определяют последующее общение и его авторитет, довольно часто затрудняет первый контакт [2]. Второй особенностью такого общения является отсутствие самостоятельной практики на предыдущих этапах, когда на занятиях все решалось сообща, обсуждалось в группе, а высказанное мнение, часто довольно необоснованное или неконкретное, не влияло на исход болезни обсуждаемого больного. Следующее момент, определяющий страх перед больным вызывает само заболевание, которое в отличие от описанного в учебнике, в повседневной жизни не имеет классической картины, да еще сочетается со многими другими, что очень характерно для пациентов средних и особенно старших возрастных групп. А эти больные составляют большинство! А если к семейному врачу на прием приходят дети, то сопровождающие их лица (родители, бабушки, тети) порой в большей степени влияют на врача, чем само заболевание или больной.

Современная полиморбидность пациента довольно часто затрудняет выделение основного заболевания, «лидирующего» на данном этапе. Это обескураживает интерна, заставляет бросаться в крайности и пытаться вылечить все и сразу. Подобрать лекарственный препарат «от всего» практически не удастся, тогда стоит вопрос, как не навредить при сопутствующей патологии и, что еще более важно, – соблюсти экономические возможности больного.

Занятия в интернатуре по семейной медицине в нашей стране построены таким образом, что в течение первого месяца после окончания университета, врач-интерн непосредственно приступает к работе. Таким образом, дается возможность не только окунуться в профессию, но и понять, что она многогранна, а полученные знания на этапе обучения, не всегда применимы на практике. Последующее полугодие интерны проводят на профильной кафедре, осваивая очный цикл интернатуры. Пытаясь разнообразить сам процесс усвоения знаний, мы используем различные методы преподавания. Одним из возможных путей пополнения знаний интернов мы видим в проведение клинических разборов, проводимых практически ежедневно в группе при обсуждении плановой темы занятия [1].

Если характеризовать такое занятие, то можно в качестве примера остановиться на проблеме сахарного диабета. В рабочей программе преподавателя этой теме посвящено два шестичасовых занятия. И обычно первое занятие рассматривает вопросы, отражающие не только клиническую симптоматику заболевания, его диагностику, особенности течения и осложнения, но и проводится обучение по назначению таблетированных сахароснижающих препаратов и расчету различных видов инсулина конкретно представленному больному в различных ситуациях (роды, оперативное лечение, присоединение пневмонии или пиелонефрита и т.д.). При этом подбираются больные с данным диагнозом, но разного типа диабета, возраста, пола, профессии, с учетом семейного положения и его экономических возможностей. Одновременно происходит обучение молодых врачей работе с глюкометром; делается упор на профилактические мероприятия по предупреждению осложнений у таких больных. Обязательным направлением на таких занятиях является составление диеты, которая разрабатывается не менее, чем на неделю с учетом индекса массы тела больного. При этом рассчитываются хлебные единицы и оговариваются вопросы возможности замены отдельных продуктов с учетом предпочтения больных.

Во второй день по тематике сахарного диабета уже идет клинический разбор больных с сопутствующей патологией, такой, как ишемическая болезнь сердца (с инфарктом миокарда или без), артериальная гипертензия, остеоартроз, ревматоидный артрит, подагра, ожирение 2-3 ст., хроническое обструктивное заболевание легких и ряд других. Наличие таких больных в эндокринологическом отделении университетской клиники позволяет на конкретном примере провести разбор. При этом каждый врач-интерн курирует больного индивидуально, а в последующем докладывает в группе, выделяя основные клинические симптомы заболеваний. Доклад подразумевает участие всей группы в обсуждении случая. При этом рассматриваются различные подходы к выявленным заболеваниям у больного сахарным диабетом. Например, обсуждается вопрос, если есть стенокардия или если ее нет, но есть ли кардиосклероз; перенесенный инфаркт миокарда со стенокардией или без нее; ведение больного со сформировавшимися атеросклеротическими поражениями клапанного аппарата, с артериальной гипертензией и кардиосклерозом; при наличии декомпенсации, с повышенной или нормальной массой тела и т.д. При этом выбранным фоном может быть компенсация, субкомпенсация или декомпенсация углеводного обмена, наличие осложнений основного заболевания, особенности течения.

В каждом таком случае рассматривается вопрос диспансеризации – кратность посещения семейного врача, объем исследований, необходимость консультаций смежных специалистов или показания к оперативным лечением (стентирование,

подшивание водителя ритма и др.). Обсуждаются вопросы медикаментозной коррекции, возможности ЛФК, физиотерапии, санаторно-курортного лечения.

В случае сахарного диабета у детей и подростков, когда чаще идет разговор о заболеваниях верхних дыхательных путей (хронический тонзиллит, фарингит, бронхит и др.) рассматриваются вопросы ежедневных нагрузок, возможности занятий спортом и каким видом и т.д. Если же вопрос касается молодых женщин, то разбираются возможности планирования беременности и ведения родов.

Учитывая факт большого количества таких больных, причем с некоторыми из них уже пришлось столкнуться нашим коллегам на этапе месячного пребывания в должностях врачей-интернов, обсуждение конкретных ситуаций позволяет выработать определенные навыки их ведения. Немаловажное значение при таких обсуждениях имеют вопросы психосоциального характера, отношения в семье, особенностей профессии и пребывания в коллективе, экономические возможности пациента, отношения окружающих к их заболеванию и ряд других.

Такой комплексный подход к рассмотрению конкретной ситуации позволяет мотивировать молодых специалистов к работе с такими больными, а выбранная ими специальность (семейная медицина) – владеть многими звеньями в ведении и лечении таких пациентов. При этом прививаемая им самостоятельность в суждениях и обоснование своих действий позволяет надеяться в будущем на хороший результат.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клинические разборы в психиатрической практике / под ред. А.Г. Гофмана. 4-е изд., доп. М.: МЕДпресс-информ, 2015. 720 с.
2. Кузьминов О.М., Пшеничных Л.А., Крупенькина Л.А. Формирование клинического мышления и современные информационные технологии в образовании: монография. Белгород, 2012. 110 с.

УДК 378.046.4:371.693:616.351-072.1

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ-КОЛОПРОКТОЛОГОВ ОСНОВАМ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Поздняков Артем Аркадьевич, Черданцев Дмитрий Владимирович, Таптыгина Елена Викторовна, Первова Ольга Владимировна, Попов Александр Евгеньевич

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: artem.pozdnyakov.doc@gmail.com

Аннотация

Эндоскопическая хирургия – высокотехнологичное направление современной медицины, скорость развития этой технологии, появление нового инструментария и расширение возможностей сохраняется на высоком уровне. В КрасГМУ разработаны краткосрочные учебные программы по направлению эндоскопическая хирургия для освоения навыков базового и продвинутого уровней.

Ключевые слова: *эндоскопическая хирургия, колопроктология, симуляционные технологии*

SIMULATION TECHNOLOGIE'S ADAPTATION FOR COLOPROCTOLOGY DOCTORS TRAINING IN ENDOSCOPIC SURGERIE'S FOUNDATION

*PozdnyakovArtemArkadyevich, CherdancevDmitriyVladimirovich,
TapyginaElenaVictorovna, PervovaOlgaVladimirovna, PopovAleksandrEvgenevich*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: artem.pozdnyakov.doc@gmail.com

Abstract

Endoscopic surgery - high-tech areas of modern medicine, the rate of development of this technology, the emergence of new tools and capacity remains high. In KrasGMU developed short-term training programs in the direction of endoscopic surgery for development of skills of basic and advanced levels.

Keywords: endoscopicsurgery, proctology, simulationtechnology

Современные достижения научно-технического прогресса привели к появлению принципиально новых технологий диагностики и лечения заболеваний в медицине. Внедрение этих методик в практическое здравоохранение требует не только дополнительного технического оснащения клиник современным оборудованием, но и обучения специалистов новым технологиям и методам лечения больных. Качественная подготовка врача специалиста – это гарантия не только эффективного применения новых технологий, но возможность использовать творческий и аналитический потенциал специалистов для достижения более высоких результатов в своей работе.

Для этого каждый медицинский работник должен обладать высоким профессионализмом, основанном на сформированном комплексе необходимых знаний, умений и навыков. Знание – это проверенный практикой результат познания действительности. Умение – промежуточный этап освоения нового способа действия, еще не достигшего уровня навыка. Навык – способность выполнять целенаправленное действие, доведенное до автоматизма в результате многократного повторения одних и тех же действий или решения типовых задач деятельности[1].

На современном этапе важным требованием к процессу формирования знаний умений и навыков является высокая интенсивность, краткосрочность и качество обучения. Одним из способов реализации этого требования является разработка и внедрение в учебный процесс симуляционных технологий, например тренажеров, для подготовки врачей-хирургов с различной специализацией[2]. Современное развитие информационных технологий и робототехники позволяет создать мощные средства дополненной виртуальной реальности, моделирующие реальные процессы и явления, позволяющие реализовать передовые методики обучения. Это направление называется симуляционное обучение в медицине[3].

Эндоскопическая хирургия – высокотехнологичное направление современной медицины, скорость развития этой технологии, появление нового инструментария и расширение возможностей сохраняется на высоком уровне. В этой связи требования к обучению врачей-хирургов эндохирургическим технологиям постоянно повышаются. На сегодняшний день, ведущими отечественными центрами обучения эндоскопической хирургии, уже сформулированы главные требования к организации эффективного процесса получения знаний, умений и навыков. Во-первых, обучение должно быть краткосрочным (1-2 недели) и интенсивным (8-9 часов работы ежедневно). Во-вторых, количество слушателей в группе не должно превышать 5-6 человек. Весьма эффективно индивидуальное обучение. Очень важна ежедневная работа в операционной – ассистенции и присутствие на хирургических вмешательствах. Ведущим требованием к преподавателям является собственный практический опыт в данной области знаний. Кроме того, они должны иметь

возможность организовать поток тематических больных в операционной для обучения курсантов «из рук в руки». Именно владение новыми технологиями имеет первостепенное значение для эффективного обучения врачей[4].

Другим важным моментом является соблюдение требований о непрерывном медицинском образовании. В этой связи представляется интересной этапность профессиональной подготовки. Выделяется три основных этапа подготовки специалиста. Базовый – освоение элементарных эндохирургических навыков, собственный практический опыт от 100 до 200 оперативных вмешательств. Продвинутой – владение навыками эндохирургического шва, применения сшивающих и коагуляционно-диссекционных аппаратов, собственный опыт 500 оперативных вмешательств. Экспертный – собственный опыт более 1000 эндохирургических вмешательств, уверенное выполнение всего объема вмешательств в смежных областях и мультиорганные вмешательства (Луцевич О.Э., Павлов В.Н., Галлямов Э.А. 2013).

С учетом опыта ведущих отечественных учебных центров, сотрудниками научного образовательного центра «Хирургия», совместно с кафедрой-центром симуляционных технологий разработаны краткосрочные учебные программы тематического усовершенствования врачей хирургов и колопроктологов по направлению эндоскопическая хирургия для освоения навыков базового и продвинутого уровней.

Одной из ведущих технологий обучения, как на базовом, так и на продвинутом уровне, избрана технология симуляционного освоения практических навыков. Эта технология реализована за счет работы на компьютерном симуляторе LARMENTOR, видеотренажерных комплексах Чугунова, лапароскопических видеотренажерах Гросс-СМИТ с применением муляжей тканей и тренажеров для освоения базовых навыков владения эндохирургическим инструментом.

Обучение эндохирургическим технологиям с широким использованием симуляционных методов обучения прошли все врачи-колопроктологи специализированных отделений медицинских организаций города Красноярска.

На протяжении 6 месяцев после обучения со всеми врачами поддерживалась обратная связь. Отзывы об эффективности обучения с применением симуляционных технологий только положительные. Всеми специалистами отмечен значительный индивидуальный прогресс в выполнении эндохирургических вмешательств.

В обучении врачей хирургов эндохирургическим технологиям на базовом и продвинутом уровнях ведущее значение имеет использование симуляционных технологий. Внедрение тренажеров и симуляторов позволило специалистам хирургического профиля в короткие сроки освоить базовые навыки эндоскопической хирургии и внедрить эндохирургические вмешательства в клинической практике.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Егорова И.А., Шевченко С.Б., Казаков В.Ф., Турзин П.С. применение симуляционных образовательных технологий в интересах повышения квалификации и профессионализма медицинских работников // Кремлевская медицина. 2012. № 4. С. 88-93.

2. Колсанов А.В., Юнусов Р.Р., Яремин Б.И., Чаплыгин С.С., Воронин А.С., Грачев Б.Д., Дубинин А.А., Назарян А.К. Разработка и внедрение современных медицинских технологий в систему медицинского образования // Врач-аспирант. 2012. № 2.4(51). С. 584-589.

3. Филимонов В. С., Талибов О. Б., Вёрткин А. Л. Эффективность симуляционной технологии обучения врачей по ведению пациентов в критических ситуациях // Врач скорой помощи. 2010. № 6. С. 9-19.

4. Федоров И.В. Опыт краткосрочного обучения врачей эндохирургии в различных специальностях // Поволжский онкологический вестник. 2014. № 1. С. 54-56.

УДК [378:371.278]:371.693

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА «ИННОВАЦИИ В СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ»

Таптыгина Елена Викторовна, Мягкова Елена Георгиевна, Ахмедова Эльмира Интизамовна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: simcentr@krasgmu.ru

Аннотация

В настоящее время, в медицинское образование активно внедряются обучающие симуляционные технологии, обеспечивающие отработку практических навыков студентами медицинских вузов, интернами, ординаторами, а также врачами-специалистами здравоохранения в рамках циклов профессиональной подготовки и переподготовки. В статье представлен опыт проведения конкурса на лучшее изобретение для обучения с использованием симуляционных образовательных технологий «Иновации в симуляционном обучении» на базе кафедры – центра симуляционных технологий КрасГМУ.

Ключевые слова: *симуляционное обучение, симулятор, тренажер, симуляционные технологии*

THE EXPERIENCE OF THE CONTEST "INNOVATION IN SIMULATION TRAINING"

Taptygina Elena Victorovna, Elena Georgievna Myagkova, Ahmedova Elmira Intizamovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: elka9324@mail.ru

Abstract

Currently, in medical education are being actively implemented training simulation technology that provides practical skills for medical students, interns, residents, and physicians and health professionals within the cycles of professional training and retraining. The article presents the experience of the contest for the best invention for learning using simulation educational technology "Innovation in simulation education" at the Department of centre of simulation technology in Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky.

Keywords: *simulation training, simulator, simulator, simulation technology*

Впервые, в апреле 2015 года на базе кафедры – центра симуляционных технологий КрасГМУ был проведен конкурс на лучшее изобретение для обучения с использованием симуляционных образовательных технологий «Иновации в симуляционном обучении».

Целью конкурса являлась поддержка инициатив и стимулирование деятельности студентов по разработке и использованию симуляционных технологий в образовательном процессе Университета.

Для определения порядка, этапов проведения конкурса и требований к предоставляемым изобретениям, было создано положение. Конкурс проводился в три

этапа: два отборочных (заочных) и итоговый (очный). Конкурсанты, допущенные к III этапу, представляли свои изобретения и устные доклады. Работы оценивались жюри по 9 критериям (актуальность; описание работы; практическая значимость; наличие рисунков, фото; технологическая карта изготовления модели; расчет затрат на изготовление модели; изготовление симулятора самостоятельно и из доступных материалов; оригинальность проекта).

В финал конкурса прошли пять студенческих разработок: «Тренажер для отработки люмбальной и эпидуральной пункции» (I место), «Фантом кисти для внутривенных инъекций» (II место), «Симулятор для обучения техники вскармливания и профилактики гипогалактии» (III место), «Эндоскопическая коробка» (IV место), «Симулятор для проведения трахеотомии». Согласно положению о конкурсе, лучшие изобретения были отправлены на доработку для дальнейшего участия во Всероссийском конкурсе «Отечественные инновации в симуляционном обучении» в рамках IV Международной конференции и выставке «РОСМЕДОБР – 2015». По результатам Всероссийского конкурса, изобретение «Тренажер для отработки люмбальной и эпидуральной пункции» было признано лучшим в России. Большой интерес посетителей выставки к разработке позволил задуматься её создателям о серийном производстве тренажера. В результате была подана заявка на грант программы «Умник» фонда Бортника, которая стала победителем и поддержана финансированием, в размере 400 тыс. рублей, на 2 года.

В настоящее время тренажер прошел апробацию на базе кафедры-центра симуляционных технологий с привлечением специалистов практического здравоохранения и был рекомендован к внедрению в образовательный процесс КрасГМУ. Подана заявка на полезную модель.

Таким образом, опыт проведения конкурса «Инновации в симуляционном обучении» оказался положительным. Можно утверждать, что его проведение позволяет развивать интеллектуальное творчество студентов, привлекать их к исследовательской, проектной и технической деятельности, имеющей практическую значимость.

УДК 378.147:371.693:[378.4:61]

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ В КРАСНОЯРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Таптыгина Елена Викторовна, Никулина Светлана Юрьевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: taptygina@mail.ru

Аннотация

Методики симуляционного обучения в медицине известны уже давно. Использование симуляторов, манекенов, фантомов позволяет многократно отрабатывать определенные упражнения и действия при обеспечении своевременных, подробных профессиональных инструкций в ходе работы. Симуляционное обучение в медицине дополняет подготовку к реальной клинической практике и обеспечивает безопасную для пациентов возможность обучения будущих медицинских специалистов, поэтому клиническое моделирование с использованием симуляционных технологий является необходимым инструментом для повышения эффективности и качества оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: *симуляционные технологии, симуляционное обучение в медицине, симуляционный центр*

THE USE OF SIMULATION TECHNOLOGY IN THE EDUCATIONAL PROCESS IN KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Taptygina Elena Viktorovna, Nikulina Svetlana Yuryevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: taptygina@mail.ru

Abstract

Methods of a simulation training in medicine have been known for a long time. Using simulators, mannequins, phantoms allows multiple fulfill certain exercises and activities while providing timely, detailed professional instruction in the course of simulation training complements the preparations for clinical practice and provides safety for the patient the opportunity to train future medical professionals, so clinical training with simulation technology is a necessary tool to improve the efficiency and quality of medical care.

Keywords: simulation technology, simulation training in medicine, simulation centers

На сегодняшний день задача качественной и эффективной подготовки специалистов в области здравоохранения является актуальной [1]. Основной целью применения симуляторов в медицине является имитация человека в целом или его отдельных органов, фрагментов тела, клинических ситуаций с оказанием медицинской помощи, с возможностью многократной отработки навыков и последующим анализом достигнутых результатов.

Для подготовки будущих медицинских специалистов и реализации компетентного подхода на базе ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (КрасГМУ), начиная с 2013 года, успешно применяются симуляционные технологии на всех этапах профессионального медицинского образования – высшего, послевузовского (интернатура, клиническая ординатура) и дополнительного профессионального образования.

Кафедра – центр симуляционных технологий КрасГМУ оснащена самыми современными тренажерами и роботами-симуляторами, манекенами-имитаторами, электронными фантомами, моделями-муляжами и интерактивным компьютеризированным оборудованием, а также медицинской техникой (аппаратами ЭКГ, видеоларингоскопом, дефибрилляторами, эндоскопической стойкой, хирургическими и акушерскими инструментами и т.д.).

В структуру центра входят две учебные базы, на которых располагаются лекционные залы, кабинеты для отработки практических навыков (в общей хирургии, в анестезиологии и реаниматологии; в акушерстве (родильный зал с симулятором роженицы и новорожденного), оперативной гинекологии, в эндоскопической хирургии для отработки техники выполнения лапароскопических операций, стоматологии); есть залы для отработки командного взаимодействия и коммуникативных навыков; процедурные кабинеты и операторские.

Обучающие симуляционные тренинги на кафедре проходят по следующим специальностям: анестезиология и реаниматология, терапия, акушерство и гинекология, кардиология, колопроктология, общая врачебная практика (семейная медицина), педиатрия, скорая медицинская помощь, травматология и ортопедия, урология, хирургия, эндокринология.

В симуляционном центре также функционирует структура «Виртуальной клиники» с имитацией логистической цепочки лечебного учреждения («поступление – диагностика – лечение – выписка») по оказанию неотложной медицинской помощи, виртуальная стоматологическая клиника.

Отработка практических навыков обучающимися осуществляется, в том числе, на лабораторных животных (свиньях) и их органокомплексах на базе тренингового центра респираторной поддержки и медицины критических состояний.

Практическая подготовка специалистов медицинского профиля обязательно предусматривает прохождение производственной практики для закрепления теоретических знаний. Ежегодно в сентябре на кафедре – центре симуляционных технологий студенты медицинских факультетов (лечебного, педиатрического), сдают экзамен после летней производственной практики после 4, 5, 6 курса.

Помещения кафедры – центра симуляционных технологий оснащены системой видеорегистрации записи процесса отработки и контроля выполнения практических навыков обучающимися. Единый программно-аппаратный комплекс состоит из компьютерного сервера, программных продуктов для управления видеосистемой (высокоскоростных видеокамер с высоким разрешением), обеспечивающих двухстороннюю голосовую связь между преподавателем и обучающимися. В рамках учебного процесса отработка практических навыков записывается с видеокамер, транслируется в зал дебрифинга для детального разбора и анализа ошибок. Видеофайл с практическим навыком в рамках экзаменационного процесса архивируется на сервер с возможностью последующего просмотра.

Использование интерактивных тренажеров, роботов-пациентов и виртуальных симуляторов[2]:

- позволяет воссоздать реальную контролируемую ситуацию по отработке навыков оказания медицинской помощи;
- дает возможность для многократной отработки определенных упражнений и действий;
- обеспечивает контроль качества оказания медицинской помощи по результатам выполнения тренинга;
- позволяет моделировать различные клинические ситуации, в том числе редкие клинические сценарии;
- обеспечивает индивидуальный подход в подготовке обучающихся.

Использование симуляционных технологий в учебном процессе способствует мобилизации знаний студентов, интернов, ординаторов, привлекает техническим обеспечением и эмоциональной составляющей, облегчает переход к реальным практическим навыкам, снижая риск для пациента. В связи с этим, создание и функционирование симуляционных центров представляется разумным и перспективным направлением в медицинском образовании.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Найговзина Н. Б., Филатов В.Б., Горшков М.Д., Гущина Е.Ю., Кольш А.Л. Медицинское образование и профессиональное развитие // Общероссийская система симуляционного обучения, тестирования и аттестации в здравоохранении. 2014. № 4. С. 122–123.

2. Риклефс В. П., Досмагамбетова Р. С. Факторы успеха симуляционного обучения с использованием высокотехнологичных симуляторов в медицинском вузе // Материалы 1-й Всероссийской конференции по симуляционному обучению в медицине критических состояний с международным участием, Москва, 2012. М., 2012. С. 78–82.

**ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИМУЛЯТОРОВ В ПРАКТИЧЕСКОМ ОБУЧЕНИИ
СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА И
КЛИНИЧЕСКОГО УХОДА**

*Турчина Жанна Евгеньевна¹, Шарова Ольга Яновна¹, Таптыгина Елена
Викторовна¹, Воропаева Нелли Ивановна²*

¹*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия, ²Сибирский клинический центр, Красноярск, Россия*

E-mail: turchina-09@mail.ru, moja03@yandex.ru.

Аннотация

В статье рассматриваются актуальные вопросы использования симуляторов в практическом обучении студентов младших курсов в кабинетах доклинической подготовки на кафедре сестринского дела и клинического ухода. Акцентируется особое внимание на способность и готовность к реализации профессиональных знаний, умений и навыков, необходимых в дальнейшей профессиональной деятельности будущего врача, провизора, социального работника.

Ключевые слова: *симулятор, практические умения, учебный процесс*

**EXPERIENCE IN THE USE OF SIMULATORS IN THE PRACTICAL TRAINING OF
STUDENTS OF JUNIOR COURSES THE DEPARTMENT OF NURSING AND
CLINICAL CARE**

*Turchina Janna Evgenyevna¹, Sharova Olga Yanovna¹, Tapygina Elena Viktorovna¹,
Voropaeva Nellie Ivanovna²*

¹*Krasnoyarsk state medical University, Krasnoyarsk, Russia,*

²*Siberian Clinical Centre, Krasnoyarsk, Russia*

E-mail: turchina-09@mail.ru, moja03@yandex.ru

Abstract

The article deals with topical issues of the use of simulators in the practical training of undergraduate students in the offices of the pre-clinical training at the department of nursing and clinical care. It focuses specifically on the ability and willingness to implement the professional knowledge and skills needed in the future professional activity of the future doctor, a pharmacist, a social worker.

Keywords: *simulation, practical skills, educational process*

На современном этапе симуляционные технологии в медицине являются оптимальным форматом обучения с выраженным акцентом на освоение практических умений и навыков [1].

Сегодня симуляционное обучение получает широкое признание – и как важная составляющая обучения в медицине, и как фундаментальный подход, позволяющий обеспечивать безопасность пациентов [2].

Современный уровень развития технологии и методологии симуляционного обучения позволяют реализовать качественно новый вид практической подготовки и объективной оценки уровня практических знаний и умений – симуляционный тренинг, который представляет реалистичное моделирование сценариев патологических состояний, медицинских манипуляций, оперативных вмешательств и иных клинических ситуаций [3].

Клиническая кафедра Сестринского дела и клинического ухода (СД и КУ) КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого относится к полидисциплинарной. В 2011-12 учебном году на кафедре СД и КУ КрасГМУ началось преподавание новых

дисциплин и учебных практик в связи с переходом на ФГОС ВПО. А именно, учебная практика «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» для студентов 1 курса факультета фундаментального медицинского образования (ФФМО) по специальности 060101 «Лечебное дело» - 144 часа (72 часа отводится на терапевтический уход и 72 часа на хирургический уход). Кафедра СД и КУ преподаёт блок «Уход за терапевтическими больными». Учебная практика «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля» для студентов 1 курса ФФМО по специальности 060103 «Педиатрия» -144 час; а также в учебный план вошли 5 летних производственных практик (ЛПП), проведение предпрактического инструктажа и итоговых зачётов:

1. Помощник младшего медицинского персонала у студентов 1 курса ФФМО по специальностям «Лечебное дело», Педиатрия.
2. Помощник палатной медицинской сестры у студентов 2 курса ФФМО по специальностям «Лечебное дело», Педиатрия.
3. Помощник палатной и процедурной медицинской сестры у студентов 2 курса ФФМО по специальности «Стоматология».

Медицинский уход является медицинской деятельностью по обеспечению оптимальных условий для выздоровления, и поэтому требует такого же серьезного освоения студентами врачебных специальностей, как и все другие элементы лечебной деятельности. До изучения клинических дисциплин студенты должны ознакомиться и освоить необходимые манипуляции и процедуры медицинского ухода, уметь оказать неотложную доврачебную помощь [4].

Всё вышеизложенное свидетельствует о том, что студентам первого курса – «вчерашним» школьникам, ещё не знающим основ анатомии и физиологии человека, нужно проходить практику с выполнением различных навыков. И вот тут актуальным становится активное использование симуляторов (имитаторов) тела человека. В связи с этим, в течение 5-ти лет на кафедре СД и КУ функционируют два симуляционных класса (кабинеты доклинической практики), где отрабатывают практические навыки студенты медицинских специальностей, а также фармацевтического факультета, направления подготовки Социальная работа.

На кафедре имеется достаточное количество симуляторов для отработки практических навыков:

- интерактивные манекены взрослого пациента в полный рост для отработки практических навыков по личной гигиене, неотложной доврачебной помощи;
- интерактивные манекены новорождённого и манекены ребёнка в возрасте шести месяцев для отработки навыков по уходу за детьми;
- модели взрослых для освоения доврачебной помощи при сердечно-лёгочной патологии;
- тренажеры для проведения всех видов инъекций;
- тренажеры для осуществления сестринских манипуляций: отработки катетеризации мочевого пузыря; постановки клизм, компрессов; назогастрального зонирования и т.д.;
- наборы для профилактики и обработки пролежней.

Организация работы на практических занятиях строится по схеме 6 уровней:

Уровень 1. Теоретическое ознакомление

Студенты получают тематику занятия, самостоятельно прорабатывают теоретические моменты, опираясь на методические рекомендации к аудиторным и внеаудиторным занятиям.

Уровень 2. Наблюдение за выполнением

При подготовке к занятию просматривают видеоматериал практического навыка. В методических рекомендациях есть параграф практические умения для каждого занятия.

Уровень 3. Работа с алгоритмами

Самостоятельно составляют свой алгоритм выполнения практических навыков по соответствующей тематике, используя алгоритмы, размещенные на сайте кафедры, а также в симуляционных классах.

Уровень 4. Полное теоретическое понимание

На практических занятиях, в течение 10-15 минут, разбираются вопросы по теме занятия, решаются клинические задачи. Проводится тестирование.

Уровень 5. Демонстрация навыка преподавателем

После теоретического разбора, происходит медленная демонстрация преподавателем практических навыков на тренажерах (симуляторах).

Уровень 6. Выполнение (на симуляторах)

Далее в ходе учебного занятия студенты отрабатывают практические навыки в парах, по разработанным, преподавателями кафедры, чек-листам и алгоритмам, доводя их до автоматизма и оценивают себя самостоятельно, сверяясь с чек-листом. Преподаватель наблюдает за процессом освоения навыков, исправляя совершенные студентами ошибки. После освоения блока профессиональных навыков, студенты участвуют в лечебном процессе в терапевтических отделениях, где реализуют отработанные практические навыки под руководством преподавателя и среднего медицинского персонала клиники у постели больного.

Клинической базой кафедры является Сибирский клинический центр ФМБА России, где с 9 декабря 2013 г. действует приказ №190 «О назначении ответственных лиц, осуществляющих контроль за практической подготовкой обучающихся образовательных учреждений, а также за их участием в оказании медицинской помощи гражданам», согласно которому: «допускать до участия в медицинской помощи обучающихся, имеющим практические навыки участия в оказании медицинской помощи граждан, в том числе приобретённые на моделях (симуляторах) профессиональной деятельности».

Таким образом, использованию симуляторов в учебном процессе на современном этапе в системе высшего медицинского образования отводится большое значение, учитывая значимость практических умений и навыков в профессиональной деятельности врача, провизора, социального работника.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Галактионова М.Ю., Маисеенко Д.А., Таптыгина Е.В. От симулятора - к пациенту: современные подходы к формированию у студентов профессиональных навыков // Сибирское медицинское обозрение. 2015. № 2. С.108-111.

2. Заздравнов А.А., Пасиешвили Н.М. Использование симуляционных технологий в подготовке семейных врачей-интернов пол курсу «Акушерство и гинекология» // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2015 С. 402-404.

3. Зуков Р.А., Гаврилюк Д.В., Дыхно Ю.А., Филькин Г.Н., Семёнов Э.В. Опыт освоения навыков обследования молочной железы с использованием симуляционных моделей // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю. Никулина. Красноярск: тип. КрасГМУ, 2015 С. 405-408.

4. Турчина Ж.Е. Оптимизация учебного процесса на клинической кафедре медицинского вуза в связи с переходом на ФГОС ВПО // Медицина и образование в Сибири: сетевое научное издание. 2013. № 3 [Электронный ресурс]. URL: / http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=989 (дата обращения: 09.12.2015).

IV ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

УДК 378.14

УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС КАК «ТОЧКА РОСТА» ИННОВАЦИОННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ КРАСГМУ

Авдеева Елена Александровна, Дайнеко Ирина Александровна, Дроздова Ирина Александровна, Логинова Ирина Олеговна, Мягкова Елена Георгиевна, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail:paideia@mail.ru

Аннотация

В статье авторы поднимают важный вопрос формирования виртуальной инфраструктуры учебно-воспитательного процесса медицинского университета. В связи с этим встают проблемы изменения: функций преподавателя (от источника знания (порой единственного) к навигатору эффективной работы со знанием); роли и места «преподавателя», который становится коллективным в процессе дистанционного обучения. Отмечается, что на «коллективность» накладывается еще и «виртуальность» – «педагог» растворяется в обучающей среде.

Ключевые слова: интеграция, традиционная модель обучения, виртуальная модель обучения, «коллективный» преподаватель

THE EDUCATIONAL PROCESS AS A «GROWTH POINTS» INNOVATION INFRASTRUCTURE OF THE KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

*Avdeeva Elena, Dayneko Irina, Drozdova Irina, Loginova Irina, Myagkova Elena,
Tapygina Elena*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail:paideia@mail.ru

Abstract

In the article the authors raise the important question of the formation of the virtual infrastructure of the educational process in medical University. This poses the problem of change: the functions of the teacher (from the source of knowledge (sometimes the single source) to the Navigator effective work with knowledge); the role of "teacher," which becomes a collective in the process of distance learning. It is noted that "collectivity" is applied and "virtuality" – "teacher" dissolves in educational multimedia environment.

Keywords: integration, the traditional model of learning, virtual learning model, the "collective" teacher

Точкой роста инновационной инфраструктуры Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (КрасГМУ) выступает прежде всего учебно-воспитательный процесс. Сегодня в образовательном пространстве КрасГМУ интегрируются традиционная и виртуальная модели обучения. Они не только существуют параллельно, но и взаимопроникают друг в друга. Отдельно выделяется дистанционное обучение, развивается производство электронных учебных пособий, видеуроков обучения. Создан центр симуляционных технологий в формате виртуальной многопрофильной больницы, где студенты учатся работать с виртуальными пациентами.

Таким образом, все показанные иллюстрации говорят не просто о локальных точках инноваций. Речь идет о создании в университете совершенно новой образовательной мультимедийной среды, которая представляет не сопоставимо большие возможности для творческого обучения, чем традиционные формы информационного обеспечения. То есть сегодня ситуация кардинально изменилась. Информационные, коммуникационные и аудиовизуальные технологии (ИКАТ) не дополняют сложившийся традиционный учебный процесс, с их помощью (на их базе, под их влиянием, ими самими) создается иной гипермедийный учебный процесс с другой целевой ориентацией, иными ролевыми функциями участников, иной образовательной средой.

В таком образовательном пространстве существенным образом меняются функции преподавателя: от источника знания (порой единственного) к навигатору эффективной работы со знанием. В мировом образовательном пространстве в связи с этим стали использоваться новые термины для преподавателей, подчеркивающие большое значение этой функции, – *facilitator* (тот, кто способствует, облегчает), тьютор (тот, кто помогает составлять индивидуальный образовательный маршрут, помогает учиться).

Однако существенно меньше обсуждается и практически не исследуется экспериментально более фундаментальная трансформация: роль и место «преподавателя», который становится коллективным в процессе дистанционного обучения. При этом возникают достаточно специфические проблемы разделения труда. В самом общем виде можно выделить специализации «коллективного преподавателя»: специалист-предметник; специалист по разработке виртуальных курсов (дизайнер); специалист по интерактивному предоставлению учебных курсов (тьютор); специалист по методам контроля за результатами обучения; программист-технолог, создатель образовательных мультимедиа продуктов и сред; администратор и координатор. На эту «коллективность» накладывается еще и «виртуальность» – «педагог» растворяется в обучающей мультимедийной среде. Помимо достаточно хорошо изученных проблем работы различных специалистов «в команде» (прежде всего, психологических), возникает комплекс взаимосвязанных проблем совершенно иного плана. Так, необходимо достаточно ясно представлять (прилагая большие усилия) конкретный психолого-педагогический эффект, произведенный всем «продуктом» команды и отдельными его составляющими (например, сетевой версией какого-либо курса, специализированными базами данных и т.д.). Такое представление может быть получено лишь экспериментальным путем, а для этого необходимы убедительная методика, обоснованные и достаточно точно измеряемые параметры, при этом учебный процесс не ограничивается ни временем, ни пространством. Возникает и вполне конкретный набор задач определения этической нормы оценки деятельности команды, правовых взаимоотношений, отношений интеллектуальной собственности и ответственности всех и каждого из членов команды за конечный продукт, не имеющий временных ограничений использования. Медицинские же аспекты ИКАТ в деятельности команды даже не отмечаются (кроме общих ограничений продолжительности работы на компьютере). Хотя совершенно очевидно, что и медицинские, и психологические факторы должны быть учтены в конечном продукте команды (по-разному в предметном содержании, его структурировании, представлении и т.д.), но для этого необходимо иметь достоверный материал о функционировании продукта в различных условиях.

Таким образом, инновационный вектор развития медицинского образования связан не только с компетентностным подходом формирования медицинских работников, но и с созданием мультимедийной среды университета, формирование которой ставит множество вопросов, ответы на которые необходимо искать всем вместе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
2. Артюхов И.П., Ковалева Г.В., Россиев Д.А., Пац Ю.С. Новые парадигмы высшего медицинского образования: дистанционные технологии обучения // Сибирское медицинское обозрение. 2005. № 4 (37). С. 54-55.
3. Дистанционное обучение в современном мире / под ред. В.О. Фатеева. М. : ИНИОН РАН, 2012. 273 с.
4. Средства дистанционного обучения. Методика, технология, инструментарий / под. ред. К.С. Свитиной. СПб. : БХВ-Петербург, 2008. 129с.

УДК 378.1

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ФОРМ В КУРСЕ БИОЛОГИИ НА ПРИМЕРЕ СИСТЕМЫ ISPRING

Аверчук Антон Сергеевич, Дегерменджи Надежда Николаевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: antonaverchuk@yandex.ru

Аннотация

В статье кратко рассмотрена теория управления обучением с точки зрения кибернетических принципов регулирования, проанализированы виды информационных процессов, показано значение контроля результатов обучения, и на основании этого проведен анализ возможности применения вычислительной техники в обучении.

Ключевые слова: *iSpring, мультимедийные формы обучения, самостоятельная работа студента*

INTRODUCTION OF NEW MULTIMEDIA FORM AS AN EXAMPLE ISPRING SYSTEM IN BIOLOGY COURSE

Averchuk Anton Sergeevich, Degermendzhi Nadezhda Nikolaevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: antonaverchuk@yandex.ru

Abstract

The paper briefly considers the theory of education management in terms of cybernetic principles of regulation, reviews the types of information processes, shows the importance of monitoring learning outcomes, and on this basis analyzes the possibility of using computer technologies in teaching.

Keywords: *iSpring, multimedia forms of learning, students' independent work*

Современное состояние подготовки специалистов в высших медицинских учебных заведениях диктует необходимость поиска новых путей повышения качества их теоретического обучения, готовности к самостоятельному творческому труду, а главное оперативных средств и методов подготовки выпускника медицинского вуза к практической и профессиональной деятельности [1, 3]. Применение компьютерной техники предоставляет возможность использования многообразных форм предъявления материала [2]. Аппаратных и программных возможностей ПК вполне достаточно для эффективного ведения диалога и обеспечения естественной и наглядной формы представления текстов, формул, рисунков, движущихся объектов и т. п.

Специфика использования учебных компьютерных программ состоит в том, что обучаемый с большей долей самостоятельности, чем в традиционном обучении, достигает поставленные цели. Графика, анимация, фото, видео, звук, текст в интерактивном режиме работы создают интегрированную информационную среду, в которой обучаемые обретают качественно новые возможности для реализации коммуникативных намерений, так как такой инновационный подход имеет наиболее широкие функциональные возможности. Очевидно то, что мультимедийные учебные комплексы имеют большие возможности, поскольку в них могут быть встроены словари, видео- и аудио уроки, что, несомненно, увеличивает эффективность воздействия на обучаемых не только графическими (большая палитра цветов, привлечение внимания путём анимационных средств и т.д.), но и аудио-визуальными средствами (пояснение письменных инструкций, озвучивание письменных текстов, видео уроки и т.д.). Методы применения компьютера такие многоплановые и перспективные, что нереально следовать какому-либо одному методу. Существует множество программ, которые опираются на разные теоретические основы, предназначены для разных ситуаций и целей и, соответственно, дают разные результаты.

Комплекс программ iSpring позволяет обеспечить самостоятельную качественную подготовку преподавателями вуза электронных учебных и методических пособий в формате web-страниц. Пособия могут быть использованы для всех форм обучения (очной, очно-заочной, заочной, дистанционной), применены на лекциях, практических и лабораторных занятиях, в самостоятельной работе студентов, размещены на сайте дистанционного обучения. Освоение программ не требует специальной подготовки и доступно рядовому пользователю компьютера, обладает русскоязычной поддержкой и круглосуточной пошаговой доступностью «здесь и сейчас».

Кафедрой биологии с экологией и курсом фармакогнозии Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого созданы инновационные компьютерные обучающие программы по дисциплине «Биология», выполненные с использованием программного обеспечения iSpring. Разработанные обучающие компьютерные программы включают в себя 5 тем для студентов первого курса специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология»: «Генетика человека», «Клеточный цикл. Деление клетки», «Основы медицинской паразитологии», «Практическое занятие Основы медицинской паразитологии», «Приложение к практическому занятию. Основы медицинской паразитологии». iSpring оказался очень оперативным и качественным редактором в целевой аудитории студентов I-го курса.

Использование компьютерных программ по общей биологии в учебном процессе является необходимым составным элементом для продуктивного усвоения студентами изученного материала по дисциплине «Биология» (ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава, 2011) на практических занятиях обучающихся КрасГМУ, занимающихся на кафедре Биология с экологией и курсом фармакогнозии. Созданные учебные программы в процессе усвоения общетеоретических знаний по биологии, создания базисной основы для медицинских дисциплин, умения анализировать, сравнивать, сопоставлять и закреплять полученные навыки, позволяет экономно использовать учебное время и облегчает работу студентов в систематизации усваиваемого учебного материала и обладании общекультурными и профессиональными компетенциями.

Использование новых компьютерных технологий не только позволит усовершенствовать процесс обучения общей биологии, но, и окажет методическую помощь коллегам в повышении эффективности учебно-воспитательного процесса. В настоящее время разработанные компьютерные программы активно внедряются в

обучающий процесс на кафедре, так как размещение курсов в «облаке» iSpring – экономически и оперативно оправданное решение.

Таким образом, акцентируя внимание на методике преподавания дисциплины, нами активно используются разработанные компьютерные технологии. Несмотря на то, что эта работа очень трудоемкая и кропотливая, она имеет большую эффективность: побуждает учащихся к активному обучению, стимулирует интерес к изучаемому предмету, а также позволяет оптимизировать педагогический процесс на кафедре.

В соответствии с перечисленным, мы планируем не останавливаться на уже достигнутом, используя программу iSpring будут сконструированы лекции и практические занятия охватывающий весь преподаваемый курс биологии.

В заключение благодарим администрацию ВУЗа за организацию курса оперативного освоения этой программой.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аминов Н. А., Морозова Н. А., Смятских А. Л. Психодиагностика педагогических способностей : метод. пособие. М.: Изд-во иссл. центра проблем качества подготовки специалистов, 1994. 221 с.

2. Климентьев Д. Д. Методические основы автономного компьютерного обучения взрослых чтению на английском языке : дис. ... канд. пед. наук. Курск, 1999. 181 с.

3. Надбаева С. В., Спиринов В. И. Активная самостоятельная работа студентов – важнейшее условие перестройки психолого-педагогической подготовки студентов педвузов // Теория и практика высшего педагогического образования : межвузов. сб. науч. тр. М.: Прометей, 1990. С. 75–78.

УДК 378.046.4

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»

*Азнабаев Булат Маратович, Загидуллина Айгуль Шамилевна, Авхадеева Светлана
Рудольфовна, Латыпова Эльмира Анваровна*

Бакирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: aigul.zagidullina@gmail.com

Аннотация

Инновационный процесс в высшем образовании предполагает внедрение современных информационных технологий, что обеспечивает доступность образования, индивидуальный подход, возможность переобучения и повышения квалификации «без отрыва от производства». В медицине дистанционное обучение позволяет эффективно решать актуальные сегодня образовательные задачи последипломной подготовки врачей. Данная форма обучения с успехом применяется для повышения квалификации по специальности «Офтальмология».

Ключевые слова: офтальмология, последипломное обучение, дистанционные технологии

DISTANCE LEARNING IN THE STUDY OF DISCIPLINE «OPHTHALMOLOGY»

*Aznabayev Bulat Maratovich, Zagidullina Aigul Shamilevna, Avhadeeva Svetlana
Rudolfovna, Latypova Elmira Anvarovna*

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia

E-mail: aigul.zagidullina@gmail.com

Abstract

The process of innovation in higher education involves the introduction of modern information technology, which provides access to education, an individual approach, the possibility of retraining and advanced training "on the job". In medicine, distance learning can effectively solve modern educational goals of postgraduate training of doctors. This form of training is successfully used for training in the specialty "Ophthalmology".

Keywords: ophthalmology, postgraduate training, remote technology

В настоящее время наблюдается быстрый процесс развития информатизации, который характеризуется внедрением информационных компьютерных технологий (ИКТ) в различные сферы человеческой деятельности, особенно активно это происходит в сфере образования [3].

Развитие дистанционного обучения обусловлено требованиями времени – активным усовершенствованием технологий производств, требующих практически непрерывного переобучения персонала; внедрением сложных систем и технологий при ограниченном количестве преподавателей и специалистов узкого профиля; в ряде случаев невозможностью отрываться от производства для переобучения на значительный срок специалистов; необходимостью охвата обучением широкого круга населения [1,2]. Наряду с этим, развитие дистанционного обучения обусловило широкое распространение ИКТ и технологий мобильности, позволяющих успешно его осуществлять.

В медицине дистанционное обучение позволяет эффективно решать актуальные сегодня образовательные задачи: обучение в течение всей жизни, непрерывное профессиональное обучение, обучение «без отрыва от производства» и без необходимости преодолевать значительные расстояния, - а, значит, эффективно и оптимально с социальной и экономической точек зрения.

Наиболее актуально видится введение данной формы обучения в высшее образование, особенно так называемое последипломное образование, повышение квалификации различного уровня.

На кафедре офтальмологии с курсом Института дополнительного профессионального образования (ИДПО) ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России проводится обучение с элементами дистанционного обучения слушателей по программам дополнительной профессиональной подготовки повышения квалификации по офтальмологии. Слушатели – офтальмологи из различных регионов России и ближнего зарубежья по результатам анкетирования дали положительную оценку данной формы обучения, отметили выигрышные ее стороны: доступность и высокое качество подачи лекционного материала в интерактивном режиме, предоставление видеопрезентаций и видеороликов, проведение тестового контроля и решение ситуационных задач в электронной форме, организацию прямых трансляций из операционных «on-line».

Внедрение информационных технологий обучения в процесс специальной профессиональной подготовки специалистов требует ежегодного проведения актуализация имеющихся программ, усовершенствование информационных технологий дистанционного обучения, совершенствование программно-методического обеспечения учебного процесса, повышение преподавателем необходимого уровня профессионализма в овладении средствами информатики и вычислительной техники.

Таким образом, активное использование в учебном процессе современных программ дистанционного обучения является одним из важных факторов совершенствования системы подготовки специалистов в высшей школе. Значительное разнообразие информационных технологий, удобство в использовании, индивидуальный, персонифицированный подход позволяют эффективно использовать данную программу в образовательном процессе при подготовке высококвалифицированных специалистов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белозерова Е.А., Кристальный Б.В., Натензон М.Я., Тарнопольский В.И. О дистанционном образовании // Информационное общество. 2007. вып. 1-2. С. 85-93.
2. Казарин Б.В., Камушкина Л.В., Колесников В.В., Ларин Ф.И., Поддубный В.Н. Дистанционное обучение в системе профессиональной переподготовки медицинских работников // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 10. С. 480-483.
3. Федоров А.И. Методологические аспекты информатизации профессионального образования // Теория и практика физ. культуры. 2000. № 4. С. 11-13.

УДК 378.046-021.68:37.018.43:616/618

АДАПТИРОВАННЫЕ ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Андруша Алина Борисовна

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

E-mail: alina.andrusha@mail.ru

Аннотация

Статья рассматривает возможность и необходимость применения дистанционных технологий на последипломном этапе образования семейного врача. Проанализированы преимущества использования данного вида образования для повышения квалификации врача общей практики, указаны пути устранения возможных недостатков. Раскрыта методика, методы и средства, которые адаптированы для проведения передаттестационных циклов и циклов специализации. Намечены перспективы дальнейшего использования дистанционного обучения для других видов последипломного образования.

Ключевые слова: *семейный врач, дистанционные технологии, последипломное образование*

ADAPTED DISTANT TECHNOLOGIES IN POSTGRADUATE EDUCATION OF FAMILY DOCTORS

Andrusha Alina Borisovna

Kharkiv National Medical University, Kharkov, Ukraine

E-mail: alina.andrusha@mail.ru

Abstract

The article considers the possibility and necessity of application of distant technologies at the postgraduate stage of the family doctor education. The advantages of using this kind of education for the advanced training of general practitioners have been analyzed, ways of eliminating possible disadvantages have been pointed. The techniques, methods and tools that are adapted for pre-certification courses and specialization courses have been

disclosed. Prospects for the further use of distance learning for other types of post-graduate education have been scheduled.

Keywords: family doctor, distant technologies, postgraduate education

Дистанционное обучение подразумевает взаимодействие преподавателя/учителя и учащихся/обучаемых между собой на расстоянии и включает все характерные для учебного процесса компоненты (цели, содержание, методы и методики, организационные формы, средства обучения), реализуется при помощи специфических средств Интернет - технологий или других средств, предусматривающих интерактивность [2]. С каждым днем дистанционное обучение становится более актуальным и имеет широкое распространение во всем мире. Дистанционное образование является особо оптимальным на курсах повышения квалификации врача [1,3,4]. Основу образовательного процесса при этом составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная самостоятельная работа врача-курсанта, который может учиться в удобном для себя месте и в удобное время, имея при себе набор средств обучения. Конечно же, обучение врача практическим навыкам требует традиционного очного контакта, но вся теоретическая подготовка может проходить в дистанционной форме. В результате чего освоение практических навыков будет осуществляться на должном уровне, что является весомым аргументом в пользу применения дистанционных технологий в ответ на возражения противников их использования. Поэтому мы предлагаем следующую адаптированную схему применения дистанционных технологий в последипломном образовании семейного врача. На нашей кафедре разработаны данные технологии для проведения циклов: передаттестационный цикл (ПАЦ) по специальности «Общая практика – семейная медицина» и цикл специализации по специальности «Общая практика – семейная медицина». Реализация дистанционного обучения основывается на общепринятом принципе последиplomного медицинского образования: теоретическая и практическая части. Практическую часть (семинары и практические занятия) рекомендуется проводить в традиционной очной форме в виде семинарских занятий, кураций пациентов, клинических разборов больных, участия в консилиумах, обязательной отработкой практических навыков с использованием современного оборудования и фантомов. Дистанционные технологии мы разрабатываем для реализации теоретической части циклов специализации и ПАЦ. Врач-курсант и преподаватель пространственно разделены друг от друга, но при этом они постоянно взаимодействуют с помощью электронной почты и технологий Интернета. Курсанты приглашаются для участия в клинических и научно-практических конференциях, а также самостоятельно изучают материал, который мы предоставляем на бумажном или электронном носителях в виде компьютерных презентаций (текст со схемами, фотографиями больных), аудиозаписей лекционного материала либо видеороликов лекций. Довольно эффективным, по нашему мнению, будет использование таких методик и материалов, как тематическая деловая игра, тематические ситуационные задачи, разбор тематических клинических случаев и наиболее распространенных врачебных ошибок и методов их профилактики, просмотр тематических учебных фильмов, активное использование сетевых ресурсов (предоставление ссылок на тематические сайты, базы данных, электронную библиотеку с соответствующими научными статьями в электронных журналах).

Для контроля усвоения знаний предлагается использование контрольных компьютерных заданий с методическими указаниями по их выполнению, компьютерных тестовых клинических заданий по темам лекций, которые после их выполнения направляются обратно преподавателю для проверки по электронной почте или по факсу. Обратная связь также удобна при возникновении у курсантов вопросов, связанных с усвоением теоретического материала, а также для рассылки информации - приглашения о проводимых конференциях, для получения результатов тестирования.

Преимуществами данной адаптированной дистанционной формы обучения является возможность решить ряд проблем, возникающих непосредственно у уже дипломированного специалиста (например, из-за разных рабочих смен и расписания дежурств у обучаемых врачей, различных подходов к работе и учебе), организационных проблем у руководителя лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) (объективные сложности направить врача на обучение, необходимость оплаты обучения, замены специалиста, оплаты проживания, сохранения заработной платы или/и отсутствие физической возможности направления специалиста на очную форму образования из-за нехватки специалистов на местах, удаленности ЛПУ от учебных баз) [1,3,4]. Дистанционное обучение позволяет значительно сократить затраты в сравнении с очным обучением, при чем не только за счет снижения расходов на транспорт и проживание, но и снижения расходов на организацию самих курсов. Кроме того, данные технологии обеспечивают более качественное и эффективное образование, чем традиционное обучение. Использование дистанционных образовательных технологий позволяет практикующему специалисту постоянно совершенствоваться и избегать «устаревания своих знаний», рационально использовать свое время.

Перспективой нашей работы в настоящее время является разработка дистанционных технологий в последипломном образовании по таким направлениям, как клиническая ординатура и аспирантура.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б. Возможности и эффективность дистанционного обучения в медицине // *Фундаментальные исследования*. 2012. № 3-3. С. 545-547.
2. Андреев А.А. Становление и развитие дистанционного обучения в России // *Высшее образование в России*. 2012. №10. С. 105-111.
3. Марухно В.М. Дистанционное образование в медицине // *Международный журнал экспериментального образования*. 2012. № 4. С. 154-156.
4. Симонова Е.Г., Белозерова Е.А. Телеобучение в профессиональной подготовке медицинских работников в области эпидемиологии // *Актуальные проблемы эпидемиологии и профилактики инфекционных болезней в России и странах ближнего зарубежья* : сб. материалов Всероссийской научно-практической конференции. Самара, 2006. С. 187–188.

УДК 378:004

РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

*Демко Ирина Владимировна, Соловьева Ирина Анатольевна, Собко Елена
Альбертовна, Крапошина Ангелина Юрьевна, Чубарова Светлана Владимировна,
Ищенко Ольга Петровна, Гордеева Наталья Владимировна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: demko64@mail.ru

Аннотация

В статье представлены особенности информационных технологий и рассматривается их роль в современном медицинском образовании. Указываются функции преподавателя в учебном процессе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

Ключевые слова: образовательное пространство, медицинское образование, информационные технологии, информационно-коммуникационные технологии, средство обучения, система педагогического процесса

THE ROLE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN MODERN EDUCATION

Demko Irina Vladimirovna, Soloveva Irina Anatolyevna, Sobko Elena Albertovna, Kraposhina Angelina Yurievna, Chubarova Svetlana Vladimirovna, Ishenko Olga Petrovna, Gordeeva Natalia Vladimirovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: demko64@mail.ru

Abstract

The article presents the characteristics of information technology and examines their role in modern medical education. Specify the function of the teacher in the learning process, using information and communication technologies.

Keywords: educational environment, health education, information technology, information and communication technologies, learning tool, the system of the pedagogical process

Основная цель ФГОСов третьего поколения — качество клинической подготовки студентов. Перед ВУЗами стоит серьезная задача — как обеспечить овладение студентами практических умений и навыков. Для этого решаются проблемы прохождения всех видов установленных в стандартах практик [2].

Наш ВУЗ имеет Центр симуляционных технологий, собственные клиники, роль которых в клинической подготовке студентов невозможно переоценить, поскольку именно в клиниках воедино завязаны лечебная и научная деятельность с учебным процессом.

В нашем университете в целях повышения качества освоения студентами практических навыков и умений внедряются в учебный процесс новые эффективные технологии обучения, разработана и совершенствуется система контроля качества не только теоретической, но и практической подготовки студентов. Введена рейтинговая система для комплексной оценки качества учебной работы студентов при освоении ими образовательных программ. Оценка качества учебной работы студентов является накопительной. В учебных журналах введена отдельная графа для выставления оценки по освоению практических навыков по дисциплинам. На каждом занятии преподаватели в соответствии с рейтинговой системой оценивают не только теоретическую подготовку, но и практические навыки и умения, самостоятельную работу с фантомами, пациентами и т.д.

Таким образом, обучение студента профессиональной деятельности - практическая подготовка - сразу начинается у постели больного. Вместе с тем правила биоэтики и принципы деонтологии ограничивают взаимодействие студентов с пациентами в учебном процессе.

Развитие техники расширяет возможности решения проблемы предварительной отработки некоторых профессиональных умений врача на разнообразных тренажерах.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [5] при реализации образовательных программ могут использоваться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии, электронное обучение. При реализации дополнительных профессиональных программ может применяться форма организации образовательной деятельности, основанная на модульном принципе представления содержания образовательной программы и построения учебных планов, использовании

различных образовательных технологий, в том числе дистанционных образовательных технологий и электронного обучения [6].

Современные тренажеры, оснащенные электронной аппаратурой, позволяют моделировать не только простые мануальные действия, но и имитировать различные симптомы (шумы сердца и легких, наличие опухолей в различных органах, неотложные ситуации и пр.). Они демонстрируют проявления патологических состояний, требующих экстренных действий бригады врачей по оказанию комплексной врачебной помощи, моделируют изменения состояния пациента после проведенных лечебных мероприятий.

Но не стоит забывать и об «обратной стороне медали» - не секрет, что стоимость многофункциональных тренажеров довольно высока, что заставляет искать и другие пути повышения качества овладения студентами практических навыков. На выручку приходят аудио-, видео учебные пособия, электронные учебники, мультимедийные технологии, видеоконсультации и программные приложения совместного использования ресурсы интернета.

Образование сегодня немыслимо без доступа обучающихся, преподавателей и врачей к современным информационным ресурсам, без оснащения фондов библиотек не только учебной литературой в необходимом количестве, но и разными носителями информации. И, конечно, информационное пространство вузов должно вписываться в концепцию информатизации здравоохранения [1].

Информатизация, средства информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) - наиболее популярная у молодежи и продвинутая предметная среда изучения в учреждениях образования, прекрасная сфера молодежного поиска и творчества, среда стажерских площадок и обмена опытом для специалистов и, наконец, огромный неиссякаемый источник технологической поддержки и информационного обеспечения самого образования [4].

На данном этапе развития современного общества обучающиеся нуждаются не только в новых практических навыках и теоретических знаниях, но и в способности постоянно совершенствовать эти знания и навыки. Таким образом, необходимо принять и всячески развивать культуру непрерывного обучения, обучения в течение всей жизни. Обучение больше не может считаться просто устойчивой традицией, соблюдение которой нужно человеку лишь на раннем этапе жизни. Использование ИКТ ведет к разрушению возрастных, временных и пространственных барьеров и дает каждому возможность учиться всю жизнь.

Применение ИКТ в процессе преподавания и обучения открывает уникальные возможности и перспективы, подтверждая тем самым, что человечество находится на пороге образовательной революции, результатом которой станут значительные изменения во всех сферах человеческой деятельности.

Однако ошибочно было бы думать, что применение ИКТ само по себе повысит качество образования. Для эффективного использования возможностей ИКТ педагогам и методистам необходимо развивать и исследовать такие области современной науки, как компьютерная психология, компьютерная дидактика и компьютерная этика, а также активно применять новые знания на практике. Роль преподавателя медицинского вуза и функции института медицинского образования меняются в современном обществе: преподаватель, как источник информации, традиционным способом транслирующий знания, больше не отвечает современным потребностям общества и целям подготовки профессионально компетентного специалиста в сфере здравоохранения. В настоящее время к преподавателю медицинского вуза предъявляются требования как к агенту информатизации, реально осуществляющему функции координатора когнитивной деятельности в области современных информационно-компьютерных систем и технологий, существенно облегчающих

специалисту сферы здравоохранения поиск продуктивных алгоритмов в решении профессиональных задач диагностики и лечения [3].

Таким образом, тенденция информатизации продуктивно внедряется в медицинское образование, являясь эффективным инструментом профессионального развития. Практическое применение данного ресурса обеспечивает как стандартизированный подход к принятию клинических решений на основе клинических рекомендаций, так и становится основой для сертификации и аккредитации врача-специалиста в образовательной среде, что, безусловно, может способствовать повышению качества оказываемой медицинской помощи. Дополнение традиционных методов преподавания информационно-коммуникационными технологиями делает образовательный процесс непривычным, а значит может способствовать усилению мотивации студентов к изучению предмета.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
2. Котельников Г. П., Крюков Н. Н., Федорина Т. А., Колсанов А. В. Кластерная логика // Сборник материалов международного форума «Инновации. Бизнес. Образование - 2011». Ярославль : Оффицина, 2011. С. 153-154.
3. Мельникова И. Ю., Романцов М. Г. Особенности медицинского образования и роль преподавателя вуза в образовательном процессе на современном этапе // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 11 (часть 2). С. 47-52.
4. Мирясова, Ф. К., Мирясова Д. Р. Роль информатизации образования в развитии общества // Современные наукоемкие технологии. 2006. № 4. С. 34-34.
5. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29 дек.2012 г. № 273-ФЗ // Российская газета. 2012. Федеральный выпуск №5976.
6. Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам: Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 1 июля 2013 г. № 499 // Российская газета. 2014. Федеральный выпуск № 6296.

УДК 378.013:17:004.032.6

СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ: НЕОСПОРИМЫЕ ПРЕФЕРЕНЦИИ И НЕОЖИДАННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЭТИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

Заздравнов Андрей Анатольевич¹, Пасиешвили Нана Мерабовна²

¹*Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина*

²*Харьковский областной клинический перинатальный центр, Харьков, Украина*

E-mail: fammed@rambler.ru

Аннотация

Статья посвящена проблеме использования информационных технологии (ИТ) в педагогическом процессе в медицинском университете. Показано, что внедрение современных ИТ создает доступ к большому объему учебной информации, оптимизирует и поддерживает активные методы обучения, обеспечивает объективный и оперативный контроль. Раскрыты проблемы психологического характера, которые возникают в информационном обществе в целом, и в медицинском образовании – в частности.

Ключевые слова: педагогический процесс, медицинское образование, информационные технологии, информационное общество, этико-психологические проблемы

CONTEMPORARY INFORMATION TECHNOLOGIES IN PEDAGOGICAL PROCESS: THE UNDENIABLE PREFERENCES AND UNEXPECTED ETHICAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS

Zazdravnov Andrii Anatoliyovich¹, Pasiyeshvili Nana Merabovna²

¹*Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine,*

²*Kharkiv Regional Clinical Perinatal Center, Kharkiv, Ukraine*

E-mail: fammed@rambler.ru

Abstract

Use of information technology (IT) in the pedagogical process at the Medical University examined in the article. Implementation of modern IT makes access to more educational information, optimizes and supports active learning methods, provides an objective and operational control. Ethical and psychological problems that occur in the information society in general and in medical education - in particular, were discussed.

Keywords: pedagogical process, health education, information technology, information society, ethical and psychological problems

В современном обществе практически ни одна сфера человеческой деятельности, в том числе и медицина, не остается в стороне от применения средств информационных технологий (ИТ - Information Technology). Более того, к одной из обязательных профессиональных компетенций студента медицинского вуза относится умение работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных ИТ для решения профессиональных задач. В общем виде, средствами ИТ являются программные, программно - аппаратные и технические средства и устройства, функционирующие на базе микропроцессорной техники, применяющиеся для представления информации, информационного обмена и обеспечивающие операции по приему, накоплению, обработке и передаче информации [3].

Использование современных ИТ в педагогическом процессе влияет на содержание, формы и методы обучения. Компьютерная графика и анимация, гиперссылки, особые визуальные формы выводят процесс обучения на более высокий уровень. Применение мультимедийных технологий - объединение различных форм информационной подачи учебного материала (текста, звука, графики, видео) в однородном цифровом представлении - одии из наиболее эффективных методов обучения, улучшающих процесс восприятия новой информации.

Другой важной сферой применения современных ИТ в педпроцессе является контроль и оценка знаний. Тестовый контроль является обоснованным методом эмпирического исследования и позволяет преодолеть субъективные оценки знаний учащихся со стороны преподавателя [2]. Автоматизированные тесты объединяют в своих задачах текстовую и визуальную информацию и позволяют преподавателям, которые проводят учебные занятия, оперативно изменять тестовые задания, регулировать количество, состав и степень сложности задач, то есть управлять показателями, отражающими в динамике требования к знаниям студентов. Применение автоматизированных систем контроля и оценки знаний уменьшает затраты времени на проведение контроля за счет автоматизированного процесса обработки ответов и оценки. Конечно, автоматизированные системы контроля и оценки знаний имеют свои недостатки. Отдельные лица в силу своих индивидуальных качеств и своеобразия мышления не могут уложиться в рамки тестовой методики. Однако положительных

сторон в автоматизированных системах контроля и оценки знаний больше, чем недостатков, а их использование не исключает применения традиционных методик.

Таким образом, внедрение современных ИТ обеспечивает доступ к большому объему учебной информации, представляет исследуемый материал в образной форме, оптимизирует и поддерживает активные методы обучения. Применение средств ИТ для контроля и оценки знаний позволяет получить объективную и оперативную информацию.

Между тем, на фоне неоспоримых преимуществ, предоставляемых внедрением ИТ в педагогический процесс, появляются и неожиданные проблемы психологического характера. В исследованиях информационного общества чаще всего внимание акцентируется на совершенствовании распространения и обеспечения доступа к информационным ресурсам. Однако, бурно прогрессирующие средства компьютерной техники предъявляют новые требования к студенту, в том числе к его когнитивной, оперативно-технической и эмоционально-волевой сферам, к мотивации, к способностям, к этическим императивам - т.е. к внутренним качествам и характеристикам. Происходит изменение социальной и психической сущности индивида связанное с тем, что он однозначно настраивается на поглощение информации, а не на понимание ее. На первое место выходит не интеллект, а быстрое усвоение умения выполнять некоторые функции. В итоге межчеловеческие отношения (в том числе преподаватель – студент) перестают регулироваться до – и внерациональными способами: чувствами, обычаями, уважением, ценности заменяются информацией. Ориентация на новизну в современном информационном социуме становится доминирующей психологической установкой [1].

Однако, медицина – отрасль не только инновационная, но и преемственная. И, не используя клинический опыт предыдущих поколений медиков, будущий врач утрачивает способность к клиническому мышлению, заменяя его потугами извлечения информации из мозга (в лучшем случае) или с электронных носителей (как правило). В простой клинической ситуации (необходимость снижения артериального давления, определение границ сердца, интерпретация клинического анализа мочи и т.д.) он теряет, хотя способен рассказать о цитокиновой регуляции созревания фибробластов. Студенту ничего не стоит «подловить» преподавателя, задав ему каверзный вопрос: «А какова роль интерлейкина -17 в генезе желудочковой аритмии?» Преподаватель не ответит, а молодой талант, не различающий мерцательную аритмию и экстрасистолию, выудит из недр интернета автореферат кандидатской диссертации, защищенной в Энке, где доказана самая, что ни на есть, основная роль данного интерлейкина в аритмогенности. Преподаватель посрамлен? Студент на высоте? Как говорил товарищ Сухов из знаменитого советского блокбастера: «Это вряд ли...»

Еще одной серьезной проблемой современного информационного общества является пресыщенность информацией. Объем информации, привлекаемой для решения той или иной задачи почти всегда чрезвычайно избыточен. Бритва Оккама не работает. Нередко, одна и та же теоретическая задача находит диаметрально противоположные решения, правильность которых аргументирована мнением уважаемых экспертов. Можно доказать все, или почти все. Но это в теории. А ведь на практике верное решение всегда в единственном числе. И есть опасность, что Сократовское выражение “Я знаю то, что ничего не знаю” может трансформироваться в лозунг “Я знаю все, но ничего не умею”.

Таким образом, широкое внедрение современных информационных технологий сегодня - это вопрос существования и динамичного развития медицины в целом и системы медицинского образования в частности. Вместе с этим, не подлежит сомнению, что информационное ускорение зависит не столько от количества имеющейся информации, сколько от личностных этико-психологических характеристик и интеллектуального потенциала индивидов, пользующихся ею.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Заздравнова О.И. Информационные технологии: обретение и утраты индивида // Молодежь. Наука. Современность: сб. статей II Всеросс. науч.-практ. конф. с междунар. участием. Филиал ФГБОУ ВПО «Удмуртский государственный университет» в г. Воткинске, 10 апреля 2015 года. Воткинск, 2015. С.140-143.
2. Захарова И.Г. Информационные технологии в образовании: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2-е изд. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 192 с.
3. Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий: В 2 т. Т. 2. М.: Народное образование, 2006. 816 с.

УДК 378.146+004.031.42

СИСТЕМА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕКАНАТА

Иванилова Татьяна Николаевна, Буслов Игорь Александрович

Сибирский государственный технологический университет, Красноярск, Россия

E-mail: ivanilova.tn@gmail.com

Аннотация

В статье представлено описание программного средства, предназначенного для просмотра результатов сессий и пропусков занятий в семестре студентов факультета высшего учебного заведения. Организован удаленный доступ к этим данным посредством веб-приложения. Программное средство внедрено на факультете автоматизации и информационных технологий СибГТУ и успешно применяется в работе деканата.

Ключевые слова: *программное обеспечение, информационная система, электронный деканат, информационно-коммуникационные технологии в образовании*

ELECTRONIC SYSTEM SUPPORT ACTIVITIES DEAN'S OFFICE

Ivanilova Tatiana, Buslov Igor

Siberian State Technological University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: ivanilova.tn@gmail.com

Abstract

The article describes a software tool designed to see the results of the sessions and absences in a semester students of the higher educational institution. Remote access to data via a web - based application. The software implemented on the faculty of automation and information technology SibGTU and successfully applied in the dean's office.

Keywords: software, information system, electronic dean's office, information and communication technologies in education

Современные возможности организации работы деканата высшего учебного заведения существенно расширяются за счет использования информационных технологий, успешно применяемых ныне во всех областях человеческой деятельности. Практически каждое учебное заведение обладает какой-либо информационной управляющей системой, организующей работу не только деканатов, но и других служб учебного заведения. В Сибирском государственном технологическом университете используется информационно-аналитическая интегрированная система управления Вузом (ИИАС) [1]. Данная система обеспечивает информационную поддержку принятия эффективных решений за счет организации комплексного подхода к автоматизации деловых процессов по основным направлениям деятельности современного вуза.

Заметим также, что современный студент значительно отличается от студента «докомпьютерной эры». Постоянное общение в социальных сетях, использование множества мобильных приложений, отвлечение на увеличивающееся стремление к быстрому материальному достатку и т.д. и т.п. приводят к известной проблеме – пропуски занятий и, как следствие, неудовлетворительные результаты сессии.

Деканатом факультета автоматизации и информационных технологий была сформулирована задача – дать возможность удаленного ознакомления с результатами сессий, пропусков, результатов текущей аттестации в модульно-рейтинговой системе Вуза (МРТО) родителям и другим людям, заинтересованным в результатах обучения студента. Это могут быть, например, предприятия, организующие практику студентов, принимающие студента на работу в свободное от его занятий время. Удаленный доступ к этим данным было решено организовать по номеру зачетной книжки студента.

Система электронной поддержки деятельности деканата "Электронный деканат" является классическим вэб-приложением, реализованным на базе бесплатного свободно-распространяемого программного обеспечения (ПО). Общая структура приложения представлена на рисунке 1.

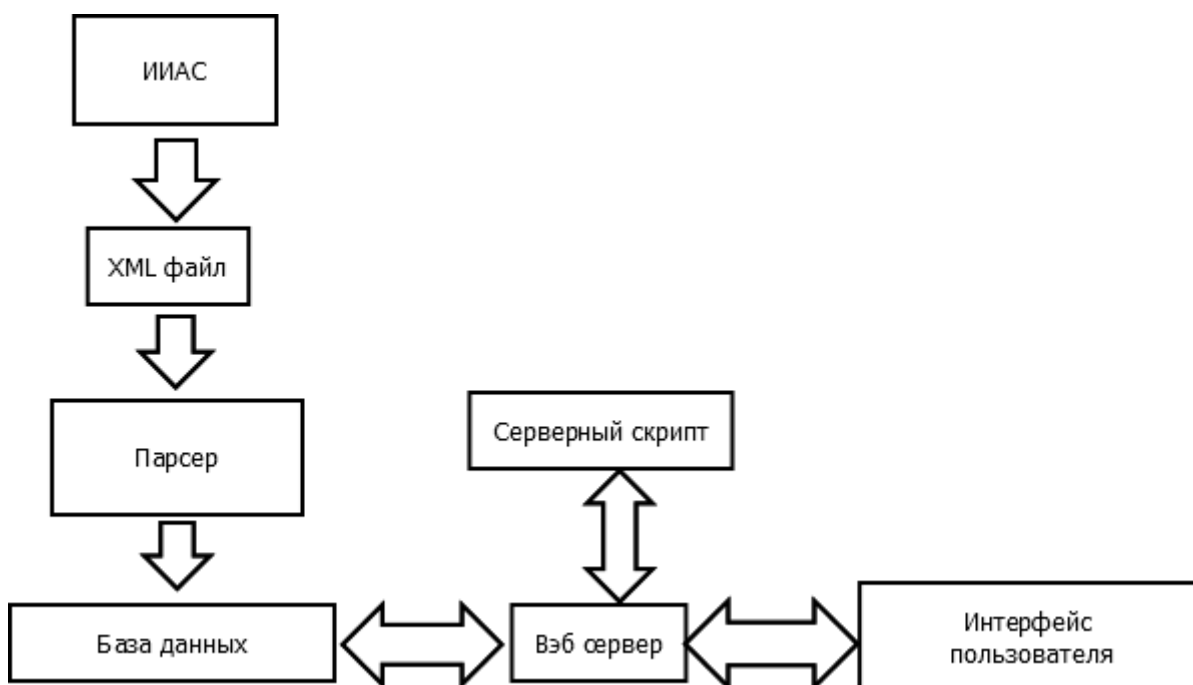


Рисунок 1 - Общая структура системы "Электронный Деканат"

Интерфейс пользователя реализован с использованием таких технологий, как Twitter Bootstrap 3 для достижения адаптивности дизайна (корректного его отображения на всех видах устройств: телефонах, планшетах, ПК и др.). Для реализации динамических элементов (карусель, слайдеры и др.) были использованы возможности языка JavaScript и библиотеки jQuery.

Система синхронизируется с информационной системой ВУЗа ИИАС посредством выгрузки XML файлов, их последующей обработки парсером и импортом полученных данных в базу данных системы. В связи с неполным соответствием стандартам данных XML файлов, во время их обработки парсером они проходят коррекцию. Затем из них извлекаются данные и преобразуются в PHP Array, а затем в SQL запросы. После этого данные запросы выполняются на сервере баз данных и осуществляется синхронизация данных между двумя системами. Парсер реализован на языке PHP в виде автономного скрипта.

База данных хранит в себе данные о пользователях системы, распределенных по трем группам, для которых далее созданы 3 роли: старосты групп, кураторы и

сотрудники деканата. База данных организует следующую информацию: списки студентов по факультетам и группам, списки учебных дисциплин, оценки студентов по модулям и сессиям, а также количество пропущенных ими занятий. Заполнение данных о пропусках студентов доверено старостам групп, фактически это электронная реализация журнала группы, который ведет староста в течение учебного года. Роль куратора позволяет работать с несколькими группами, контролируя своевременное и корректное заполнение пропусков занятий старостами, вносить некоторые корректировки в списочный состав групп. Сотрудники деканата имеют возможность выполнять весь вышеперечисленный спектр действий и осуществляют пересылку списочного состава и оценок студентов. В связи со спецификой системы и ее особенностями данные в базе данных нормализованы лишь до уровня второй нормальной формы [2]. В качестве базы данных используется MySQL.

В качестве веб-сервера используется классическая сборка Linux+Apache+MySQL+PHP (LAMP). В качестве дистрибутива Linux был выбран GNU/Linux Debian, как наиболее стабильный из активно используемых разработчиками. Данный веб-сервер соответствует всем требованиям проекта, и обладает достаточной гибкостью, для расширения его возможностей в случае такой необходимости.

Серверный скрипт имеет модульную структуру, разработан на языке PHP и реализует функции работы с базой данных, генерации интерфейсов пользователя. В виде модулей реализованы такие возможности, как авторизация пользователей, шаблонизатор, подсистема работы с оценками студентов, подсистема работы с пропусками занятий и другие.

В качестве дальнейшего развития данной системы предполагается осуществить прямое подключение к базе данных системы ИИАС (платформа Oracle) для получения данных, минуя экспорт XML файлов и парсер.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Портал ИАИС ПетрГУ [Электронный ресурс]. URL: <http://ias.petrstu.ru/>.
2. Кузнецов С. Д. Основы баз данных. М.: Интернет-университет информационных технологий; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2007. 484 с.

УДК 378.147:004.087:616-091

ЭЛЕКТРОННОЕ УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Кириченко Андрей Константинович, Али-Риза Альберт Эскендерович, Парилов Сергей Леонидович, Левкович Любовь Геннадьевна, Полеева Татьяна Гаврииловна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: krasak.07@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена вопросам совершенствования методов образовательного процесса в медицинском вузе с применением современных компьютерных средств обучения в формате электронного учебного комплекса. Он внедрен в учебный процесс кафедры патологической анатомии у студентов 3 курса и включает в себя текстовую тематическую часть, описание макропрепаратов, тесты-микрофотографии, текстовые вопросы-тесты и ситуационные задачи с предлагаемыми ответами для самоконтроля.

Данный комплекс составлен с целью оказания помощи в овладении новым учебным материалом и повышения стимулирования интереса студентов к изучаемому предмету с использованием элементов «учебного тренажа» и самоконтроля знаний.

Ключевые слова: образовательный процесс, электронное учебное пособие, преподавание патологической анатомии в медицинском университете

E-LEADERSHIP IN THE EDUCATIONAL PROCESS OF THE DEPARTMENT OF PATHOLOGICAL ANATOMY

Kiritchenko Andrey Konstantinovich, Ali-Riza Albert Eskenderovich, Parilov Sergey Leonidovich, Levkovich Lyubov Gennad'evna, Poleeva Tatiana Gavriilovna

Krasnoyarsk state medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: krasak.07@mail.ru

Abstract

The article is devoted to improving the methods of the educational process at the Medical University with advanced computer learning tools in the form of the complex electronic teaching aids. This complex is introduced into the educational process of the Department of Pathology, and a self-learning and self-monitoring training manual aimed at the use of elements of the "educational Exercises" help in mastering new educational material, monitoring of student's knowledge, to stimulate student's interest to the pathology.

Keywords: educational process, e-leadership, complex training manuals, teaching of pathological anatomy at the Medical University

Преподавание курса патологической анатомии в медицинском вузе традиционно включает в себя широкое применение иллюстративного материала (макро- и микропрепаратов), дающего реальное представление о материальном субстрате той или иной патологии. Совершенствование образовательного процесса в настоящее время в основном связано с использованием современных интернет-технологий, делающих доступными все существующие виды учебной информации (тексты, фотографии, видеоматериалы и т.д.) за пределами библиотеки и учебной комнаты.

С целью более эффективной реализации возможностей компьютерных коммуникаций сотрудниками кафедры патологической анатомии и кафедры медицинской информатики и инновационных технологий (Д. А. Россиев, Е. В. Плита) разработан и внедрен в обучение комплекс учебных пособий для студентов 3 курса по 36 темам общей и частной патологической анатомии. Данный электронный комплекс размещен на сайте КрасГМУ и для каждого занятия включает в себя текстовый раздел по изучаемой теме, характеристику соответствующих макропрепаратов из коллекции кафедры, иллюстрации – микрофотографии, а также вопросы-тесты и наборы ситуационных задач с предлагаемыми ответами и комментариями к ним для самоконтроля.

Текстовая тематическая часть включает краткое изложение данных об этиологии, патогенезе, морфологических проявлениях изучаемого патологического процесса, его клиническом значении. При этом, авторы электронного учебного пособия не ставили перед собой цели заменить информацию по предмету, представленную в учебниках и руководствах, утвержденных в качестве учебных пособий для медицинских вузов, а лишь придать ему хрестоматийный («азбучный», «общеизвестный») характер, при этом, не доводя его форму и содержание до таких категорий, как «незамысловатый», «примитивный». Конкретизация информации делает понятным результат, к которому должен стремиться студент, и призвана унифицировать требования к оценке его знаний преподавателями на занятиях и экзамене.

Описание макропрепаратов для каждой темы практического занятия и микрофотографии составляют блок практических навыков. Учебные микрофотографии

являются оригинальными, поскольку выполнены на операционном, биопсийном и аутопсийном материале, исследуемом сотрудниками кафедры. В более ранней статье нами упоминалось о том, что форма обучения с применением зарисовок в альбом «увиденного» с помощью микроскопа изображения, по мнению не только преподавателей кафедры, но и самих студентов, является ортодоксальной. Также бесспорным, на наш взгляд, является то, что изучение микрофотографий высокого качества способствует более эффективному пониманию и запоминанию запечатленных на них патологических процессов. Нововведением на кафедре является преобразование микрофотографий в тесты, дающие возможность обучающимся самостоятельно и с помощью преподавателя изучать патоморфологические изменения с последующей объективной оценкой полученных знаний.

Подборка коллекции микрофотографий по курсу общей и частной патологической анатомии постоянно пополняется. Следующим этапом работы над усовершенствованием электронного учебного комплекса является наполнение его иллюстрациями в виде фотографий макроскопических проявлений различных заболеваний и патологических процессов, входящих в программу изучаемой дисциплины и сделанных сотрудниками кафедры в прозектурах города.

Применение электронного учебного комплекса позволяет использовать преимущества дистанционного обучения, делает процесс освоения и преподавания предмета патологической анатомии более унифицированным и наглядным, и, в данном контексте, является средством повышения качества подготовки обучающихся и профессионального уровня профессорско-преподавательского состава.

УДК 378.018.4:61:[04+621.397.122]

АКТУАЛЬНОСТЬ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Лазаренко Карина Петровна

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

E-mail: karinamed@mail.ru

Аннотация

Дистанционное образование становится чрезвычайно популярной формой обучения в силу своего удобства и гибкости. Вопрос применения такой формы обучения в системе здравоохранения остается открытым. Однако, наиболее актуальным является использование дистанционного обучения именно в здравоохранении. Психолого-педагогические исследования показывают, что использование электронных обучающих систем со средствами визуализации способствует более успешному восприятию и запоминанию учебного материала, в результате происходит творческое и профессиональное развитие личности врача.

Ключевые слова: *дистанционное образование, медицинское образование, компьютерные и коммуникационные технологии*

URGENCY OF DISTANCE TECHNOLOGIES IN MEDICAL EDUCATION

Lazarenko Karyna Petrivna

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

E-mail: karinamed@mail.ru

Abstract

Distance education becomes an extremely popular form of training by virtue of its convenience and versatility. The issue of using this form of education in the system of public health remains open. However, the most urgent problem is application of distance education in public health. Psychological and pedagogic research shows that application of electronic courseware with visualization means promote more successful perception and memorization of educational material, creative and professional development of doctor's personality happens as a result.

Keywords: distance education, medical education, computer and communication technologies

В последнее время в образовательной среде наблюдается тенденция развития дистанционных форм получения образования. Многие высшие учебные заведения начинают предлагать возможность получения, как первого, так и второго высшего образования или повышения квалификации. Поэтому развитие дистанционных форм в институтах и университетах является актуальным и перспективным направлением, что при современном уровне развития технологий вполне реализуемо и соответствует современной тенденции развития рынка образовательных услуг.

Дистанционное образование становится чрезвычайно популярной формой обучения в силу своего удобства и гибкости. Оно устраняет основной барьер, удерживающий многих профессионалов и деловых людей от продолжения образования, избавляя от необходимости посещать занятия по установленному расписанию. Обучающиеся дистанционно, могут выбирать удобное для себя время занятий согласно собственному расписанию. При этом дистанционные методы обучения, основанные на современных технологических достижениях, обладая высокой степенью охвата и дальнего действия, в скором времени будут играть основную роль.

Дистанционное обучение – взаимодействие учителя и учащихся между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфическими средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность.[1,2]

На сегодняшний момент можно выделить следующие причины растущей популярности дистанционного образования: для обучения не нужно покидать свое местожительство, дом, семью, родных, друзей, работу, а также оплачивать связанные с этим денежные расходы на дорогу, на проживание и прочее; данная форма обучения уникальна для удаленных от центральных городов, где другие возможности обучения практически отсутствуют (этот фактор часто имеет решающее значение для таких масштабных стран, как Россия или Украина); ярко выраженная практичность обучения, которая достигается благодаря тому, что ученикам предоставляется больше выбора в последовательности изучения предметов, гибком темпе обучения, прямом общении с конкретным преподавателем, которому можно задавать вопросы именно о том, что интересует больше всего самого обучаемого; высокая мобильность.

Вопрос применения такой формы обучения в системе здравоохранения остается открытым. Основной аргумент противников дистанционного обучения в медицине: «Обучение врача практическим навыкам не может происходить заочно».

Однако, наиболее актуальным является использование дистанционного обучения в здравоохранении. Именно в здравоохранении, которое имеет дело с бесценным ресурсом – здоровьем человека, необходимо наиболее качественное, на современном уровне мировых знаний обучение и постоянное повышение квалификации медицинских работников всех уровней и направлений деятельности, независимо от их мест работы и пребывания.[3]

Особенно активно процесс внедрения дистанционных технологий обучения затронул последипломное (дополнительное) образование медиков.[4]

Дистанционное образование в медицине традиционно относят к направлению телемедицины. Современные достижения компьютерных и коммуникационных технологий позволяют обеспечить дистанционное образование в медицине, максимально приближенное к очному образованию.

Обладая всеми плюсами дистанционного образования, телемедицина имеет ряд особенностей. В течение нескольких десятилетий формировалась система очного образования и повышения квалификации медицинских работников. Эта система оказалась эффективной благодаря разумному сочетанию методов донесения новой информации до обучающихся с интерактивным процессом углубленного изучения проблем и практических занятий с последующими консультациями и экзаменами. Поэтому система дистанционного обучения в рамках любой телемедицинской сети должна быть построена на этой отработанной схеме очного обучения с добавлением возможностей, которые предоставляют новые компьютерные и коммуникационные технологии.[5]

Огромный объем знаний и постоянная необходимость в практике, ставят дистанционное обучение медицинским профессиям, фактически, на грань невозможного. Тем не менее, в некоторых странах, таких как Италия, Германия, Чехия, Испания возможно получение дистанционного медицинского образования в области фармакологии и лабораторно-диагностического дела .

В связи с трудностями получения высшего и среднего медицинского образования, дистанционный метод является идеальной альтернативой дополнительного образования врачей. Использование современных информационных технологий позволяет перевести процесс обучения на качественно более высокий уровень. В результате происходит переориентация традиционного обучения на принципиально новый уровень, где изменяется роль учащегося: он становится активным участником образовательного процесса. Важно, что в изучении любой медицинской специальности визуализация играет ключевую роль.

Психолого-педагогические исследования показывают, что использование электронных обучающих систем со средствами визуализации способствует более успешному восприятию и запоминанию учебного материала, позволяет проникнуть глубже в существо познавательных явлений. Это обусловлено активизацией работы одновременно обоих полушарий: левое полушарие привычно работает при традиционной форме обучения, а правое полушарие, отвечающее за образно-эмоциональное восприятие предъявляемой информации, активизируется при визуализации. В результате происходит творческое и профессиональное развитие личности врача.[6]

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зайченко Т.П. Основы дистанционного обучения: Теоретико-практический базис: учеб. пособие. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2004. 167 с.
2. Sherron G.T., Boettcher J.V. Distance Learning: The Shift to Interactivity // CAUSE Professional Paper Series. 1997. № 17. P. 1-32.
3. Белозерова Е.А., Кристальный Б.В., Натензон М.Я., Тарнопольский В.И. Дистанционное обучение в электронном здравоохранении // Информационное общество. 2007. № 1-2. С. 85-93.
4. Куприянова И.Н., Чемезов С.А. Дистанционное образование как средство развития высшего последиplomного медицинского образования // Медицина и образование в Сибири. 2010. № 2. URL :<http://ngmu.ru/cozo/mos/archive/index.php?number=28>.
5. Кошелев И.А. Дистанционное образование в системе современного здравоохранения: реальность и перспективы // Медицинский альманах. 2010. № 1. С. 48-53.

6. Марухно В.М. Дистанционное образование в медицине // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 4. С. 154-156.

УДК 37.04

**ОСНОВЫ ИНТЕГРАЦИИ ДНЕВНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ С СЕТЕВЫМИ
ТЕХНОЛОГИЯМИ ОБУЧЕНИЯ НА БАЗЕ LMS «MOODLE» В БУКОВИНСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

Лазарук Александр Владимирович

Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

E-mail: lazarukov@ukr.net

Аннотация

Осуществлен теоретический анализ понятия «информационной технологии обучения». Раскрыты функции информационно-образовательной среды и его возможности для улучшения качества образования. Описана электронная система обучения с сетевыми технологиями обучения на базе LMS «MOODLE» в высшем государственном учебном заведении Украины «Буковинский государственный медицинский университет» и обобщены возможности ее использования в учебно-воспитательном процессе с целью повышения качества подготовки студентов.

Ключевые слова: *электронный учебный курс, LMS «MOODLE», БГМУ*

**PRINCIPLES OF INTEGRATION FULL TIME TECHNOLOGY STUDY WITH
NETWORK INFORMATION AND COMMUNICATIONS BASED ON LMS «MOODLE»
IN HIGHER STATE EDUCATIONAL ESTABLISHMENT OF UKRAINE
«BUKOVYNIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY»**

Lazaruk Aleksandr Vladimirovich

Bukovynian State Medical University, Chernovtsy, Ukraine

E-mail: lazarukov@ukr.net

Abstract

The theoretical analysis of the concept of "information technology education". The function of information-educational environment and its potential to improve the quality of education. Described electronic training system with network information and communication technology-based learning LMS «MOODLE» Bukovinian State Medical University and generalized its use in the educational process in order to improve the quality of students knowledge.

Keywords: *electronic training course, LMS «MOODLE», BSMU*

Перестройки в современной системе образования включают в себя внедрение новых и перспективных технологий обучения. Наиболее весомую часть в этих технологиях несут информационные технологии обучения. [1-3].

Проблеме создания и функционирования виртуальной учебной среды посвящены научные исследования таких ученых, как К. Алдрич, Г. Гуревич, Е. Ирала, В. Кухаренко, Г. Матико, П. Торрес и др. [4].

Проблема компьютеризации образования касается не только студентов - как субъекта обучения, но и преподавателей - как они обладают новыми методиками. Речь идет об изменении содержания образования [3, 4].

По данным ООН, человек запоминает только 10% прочитанного, 20% - услышанного, 30% - увиденного. Если человек слышит и видит, уровень запоминания повышается до 50%, а если слышит, видит, а потом обсуждает, то и до 70% [1, 4].

В Буковинском государственном медицинском университете для обеспечения студентов, врачей-интернов электронными учебными материалами используется модель интеграции дневной формы обучения с сетевыми технологиями обучения на базе LMS «MOODLE» (<http://moodle.bsmu.edu.ua>) [5].

Moodle (акроним от Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment - модульное объектно-ориентированная динамическая учебная среда) - учебная платформа предназначена для объединения педагогов, администраторов и учащихся (студентов) в одну надежную, безопасную и интегрированную систему для создания персонализированной учебной среды [4]. Внедрение в учебный процесс БГМУ данной системы начато в мае 2010 года, когда была создана рабочая группа по разработке мероприятий по внедрению дистанционных технологий в учебный процесс. В ноябре 2010 года разработанное и утвержденное Ученым советом университета «Временное положение об электронном учебном курсе в среде MOODLE на сервере дистанционного обучения Буковинского государственного медицинского университета». Данным положением было определено, что электронный учебный курс (ЭУК) - это комплекс учебно-методических материалов и образовательных услуг, созданных для организации индивидуального и группового обучения с использованием технологий.

В течение весеннего семестра 2010/2011 учебными сотрудниками университета было осуществлено наполнение сервера дистанционного обучения электронными учебно-методическими материалами.

Создание и совершенствование существующих электронных учебных курсов осуществляется на постоянной основе. Сегодня на сервере дистанционного обучения эксплуатируются более 1500 электронных учебных курсов, общий объем которых составляет около 500 Гб информации. Кроме украиноязычных ресурсов на сервере размещены электронные учебные курсы на английском языке, поскольку в университете обучается более 700 иностранных граждан.

В настоящее время на сервере дистанционного обучения зарегистрировано более 5000 студентов, врачей-интернов, которые путем авторизации имеют круглосуточный и бесплатный доступ к электронным учебно-методическим материалам в сети Интернет.

Мощный арсенал учебно-методических ресурсов, интерактивные элементы, гибкая и интересная система обратной связи превратила сервер дистанционного обучения с учебной веб-платформы в своеобразную социальную сеть университетского сообщества. Свидетельством этого может служить статистика посещения сервера, согласно которой его посещают в среднем 2500 пользователей в день.

Популярность сервера дистанционного обучения способствовала позициям БГМУ в рейтинге «Webometrics Ranking of World's Universities», который определяет места университетов мира по показателю их присутствия в сети Интернет. В июле 2012 года БГМУ вошел к 5000 лучших университетов мира, заняв 2-е место среди высших медицинских учебных заведений.

Итак, обобщая сказанное можно сделать вывод, что внедрение компьютерной техники в учебный процесс высшей школы дает возможность будущим специалистам расширять свои возможности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гершунский Б.С. Компьютеризация в сфере образования: проблемы и перспективы. М.: Педагогика, 2011. 263 с.
2. Даценко И. И., Габович Р. Д., Йондо М. Е. Условия труда с компьютером и их оптимизация: Научно практическое издание. Львов, 2010. 40 с.
3. Лапин В. М. Безопасность жизнедеятельности человека : учеб. пособие. 3 изд., стереотип. Л.: Львов, банк. Колледж; К.: Т-во "Знание", КОО, 2010. 186 с.

4. Низамов Р. А. Психолого-педагогические основы развития познавательной активности студентов // Проблемы развития познавательной активности студентов. Казань : КГУ, 2011. 174 с.

ББК 81.2 Англ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ СТУДЕНТОВ НЕЯЗЫКОВЫХ ВУЗОВ

Леонтьева Елена Вячеславовна

*Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия,
Санкт-Петербург, Россия*

E-mail: elena.leontyeva2@gmail.com

Аннотация

Неотъемлемой частью процесса обучения в вузе является оперативное общение преподавателей и студентов. При этом доставка основного учебного материала осуществляется в текстовом или графическом виде через компьютерные сети в виде электронных учебников, справочников и т.д. В отличие от книги, такой способ подачи материала отличается динамичностью, графичностью, возможностью пользования ссылками, привлечения дополнительной информации и изменения материала.

Ключевые слова: *информационные технологии, неязыковые вузы*

USE OF MODERN INFORMATION TECHNOLOGIES IN TEACHING FOREIGN LANGUAGES TO STUDENTS AT NON-LINGUISTIC UNIVERSITIES

Elena Leonteva

Saint Petersburg State Chemical Pharmaceutical Academy, Saint Petersburg, Russia

E-mail: elena.leontyeva2@gmail.com

Abstract

An integral part of the learning process at the university is the operative communication of teachers and students. At the same time the delivery of essential educational material is in text or graphical form via computer networks in the form of electronic textbooks, manuals, etc. Unlike the book, this method of presentation is dynamic, graphic, supposed to use links, additional information and make changes in the material.

Keywords: *information technologies, non-linguistic universities*

Современный учебный процесс невозможно представить без применения новых информационных и коммуникационных технологий. Они позволяют обеспечить доставку обучаемым учебного материала, организовать интерактивное взаимодействие студентов и преподавателей в процессе обучения, предоставляют возможность самостоятельно работать по усвоению учебного материала и оценивать знания и навыки, полученные в процессе самообучения.

Информационные технологии делятся на интерактивные (поддерживают двухсторонний диалог между преподавателями и учащимися) и неинтерактивные (направлены на самостоятельное, автономное изучение материалов и ресурсов курса). Коммуникационные технологии, в свою очередь, могут быть разделены на две группы:

Синхронные технологии предполагают взаимодействие преподавателя с аудиторией в режиме реального времени. Преподаватель имеет возможность оценивать реакцию обучаемых, понимать их потребности, реагировать на них: отвечать на вопросы, подбирать темп, удобный для группы, следить за вовлеченностью обучаемого в процесс и «возвращать» его в группу при необходимости.

При асинхронных технологиях ответственность за прохождение курса, чтение литературы и т. п. целиком ложится на плечи учащихся. Преподаватель остается «за кадром», зато появляется преимущество self-paced learning [2], когда учащийся может проходить курс в удобное ему время, и в том режиме, в котором комфортно лично ему.

Синхронные технологии непосредственного дистанционного обучения позволяют установить непосредственный (прямой) контакт в режиме реального времени, в том числе и визуальный, преподавателя и обучаемого. Однако такие технологии требуют определенного технического уровня – в частности, высокой пропускной способности Интернет-сети, наличия современных компьютеров, веб-камер, разнообразнейшего мультимедийного оборудования, как в учебном заведении, так и в семье обучаемого. Синхронные технологии дистанционного обучения позволяют проводить видеолекции (и другие виды занятий – круглые столы, дискуссии, консультации, видеоконференции и т.д.) в режиме реального времени. Для данного вида занятий уже придуман специальный термин – вебинары. Для этого необходимо наличие в учреждении образования оборудованных аудиторий (микрофоны, веб-камеры высокого разрешения, мультимедийные интерактивные электронные доски, программное обеспечение и другое сложное оборудование) [3].

Асинхронное (опосредованное) обучение имеет возможности использовать такие технологии, как самостоятельное изучение слушателями или студентами разнообразных учебных материалов и вспомогательных материалов (курсов лекций, учебников, пособий – аналогов изданных бумажных вариантов). Оно также позволяет использовать полноценные электронные учебники, объединенные в единое образовательное пространство в удаленном режиме, т.е. дома, на рабочем месте в перерывах от работы, на отдыхе и т.д.

Современные информационные технологии предлагают следующие возможности для использования в системе образования: электронная почта, чат, форум, блог, веб-сайт, электронные доски объявлений, электронные библиотеки, доступ к базам данных, голосовая почта, видеоматериалы на разных носителях, электронные учебники на разных носителях, трансляция лекций и проведение конференций с использованием Интернета и т.д.

Рассмотрим ИТ, применение которых представляется возможным при обучении иностранному языку в неязыковом вузе:

- форум – это пространство для массового тематического общения, где специальным программным обеспечением является веб-форум. Форум имеет набор тем для обсуждения и набор участников форума. В обучении в настоящее время форум – самая распространенная форма общения преподавателя и учащихся.

- электронная почта (ЭП) – это совокупность программно-аппаратных средств, обеспечивающих передачу сообщений между компьютерами. Сообщения могут быть представлены как в форме обычных текстов, так и в нетекстовой форме (программы, графика, видео, звук), в открытом или зашифрованном виде [1].

- Веб-сайт – объединенная под одним адресом совокупность документов частного лица или организации в компьютерной сети. Целью учебного сайта является доставка учебного и справочного материала и информации об организации учебного процесса, а также осуществление методического руководства работой студентов.

Основное содержание изучаемого предмета может быть представлено на различных носителях, а именно, в виде печатных материалов (учебники, пособия, дидактические материалы, справочники), текстовых и графических пособий, рассылаемых по компьютерным телекоммуникациям, видеокассет, лекций, передаваемых по телевидению, электронных учебников и справочников на лазерных дисках. Во время такого общения студенты могут консультироваться у преподавателей, обсуждать с ними проекты, решения, оценки. С другой стороны, преподаватель может наблюдать за ходом усвоения материала, организовывать обучение на основе

индивидуального подхода и осуществлять текущий и итоговый контроль успеваемости. Контроль может проводиться путем устных и письменных экзаменов, курсовых работ или докладов с их обсуждением через электронную почту. Выполнение курсовых работ, написание докладов и рефератов по курсу, выполняемых при интенсивном обмене информацией между преподавателем и студентами по электронной почте, также позволяют проводить контроль усвоения материала. Общение по электронной почте между преподавателем и студентом, необходимое для обмена информацией (вопросы, советы, дополнительный материал, контрольные задания), позволяет обучаемым и преподавателям оперативно реагировать на полученные сообщения. Неотъемлемая часть обучения – самообучение. В процессе самообучения студент может изучать материал, пользуясь печатными изданиями, видеоматериалами, электронными учебниками и справочниками. Для организации процесса самообучения преподаватель должен разработать методические рекомендации пользования всеми существующими учебными материалами и обеспечить студентам доступ к электронным библиотекам и базам данных.

Анализ организации заочного обучения позволяет сделать вывод о том, что в ряде вузов России широко используются в учебном процессе электронная почта, сайты учебных заведений, печатные материалы и лазерные диски. Информационные технологии создают обширную информационную базу, в которой студент не всегда сам может сориентироваться. Перед преподавателем возникает задача такого структурирования учебного курса, которое позволит студенту выстроить свою индивидуальную траекторию обучения, в зависимости от уровня обученности, что позволит повысить мотивацию к обучению у студентов и оптимизировать учебный процесс.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жук Л.Г. Электронная почта как одна из возможностей эффективного использования сети Интернет при обучении иностранному языку // Вопросы методики преподавания в вузе. 2005. №7. С. 77-82.
2. Полат Е.С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования: учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2008. 368 с.

УДК 371.14

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

Лонская Лариса Владимировна, Малютина Татьяна Владимировна

Омский государственный медицинский университет, Омск, Россия

E-mail: LonskayaL@mail.ru

Аннотация

Одной из основных задач современной высшей школы является подготовка компетентного, гибкого, конкурентоспособного специалиста, способного к продуктивной профессиональной деятельности, к быстрой адаптации в условиях научно-технического прогресса, владеющего технологиями в своей специальности, умением использовать полученные знания при решении профессиональных задач.

Ключевые слова: преподаватель высшей школы, информационные технологии, медицинское образование

INFORMATION TECHNOLOGIES AS A CONDITION OF SUCCESSFUL PREPARATION OF MEDICAL CADRES

Lonskaya Larisa Vladimirovna, Malyutina Tatyana Vladimirovna

Omsk State Medical University, Omsk, Russia

E-mail: LonskayaL@mail.ru

Abstract

One of the main aims of a modern high school is preparation of a competent, flexible, competitive specialist able to productive professional activity, to quick adaptation in conditions of scientific technical progress; a specialist having technologies in his sphere; a specialist having a skill of using received knowledge for the solution of professional tasks.

Keywords: a high school teacher, information technologies, medical education

Динамичные процессы реформирования здравоохранения, введённые в 2011 году стандарты высшего профессионального образования третьего поколения, предъявляют особые требования к подготовке кадров, адаптированных к работе в современных социально-экономических условиях. Отставание развития и финансирования социальной сферы отражается на реализации права граждан на охрану здоровья.

Высшая медицинская школа должна дать выпускникам систему интегрированных теоретических и клинических знаний, умений и навыков, помочь освоить высокие мировые медицинские технологии, сформировать способность к социальной адаптации врача. Реализация этих задач способствует целостной подготовке медицинского работника, опирающейся на прочную мотивационную установку, глубокую специализацию, актуализацию интеллектуальных и личностных возможностей студентов.

На основании обозначенных Авериным В.А. особенностей личности и учебной деятельности студентов медицинского вуза [1], констатируем, что профессиональная деятельность специалиста с медицинским образованием весьма разнообразна. В частности, она связана с постоянной необходимостью прогнозировать и планировать различные аспекты медицинской деятельности, в том числе: организацию деятельности соответствующего звена медицинской службы; совершенствование и внедрение новых методов лечения; высокоэффективное использование медицинского оборудования и др.

Постепенное наполнение медицинских учреждений современным техническим оборудованием, информатизация процесса сбора данных о больном, необходимость принятия врачом решений в экстремальных ситуациях (неотложные состояния больного), организация медицинской помощи – все это решается более эффективно при использовании информационных технологий.

В настоящее время необходимо готовить студента не просто как носителя информации, а как личность, способную воспринимать, анализировать ее и адаптироваться к тем реалиям, в которых он живет. В связи с этим профессиональная подготовка в высшей школе нуждается в новой ориентации образовательного процесса, связанного с использованием современных образовательных технологий, в том числе на базе информационных технологий.

Одна из ведущих тенденций современного образования состоит в переходе его на высокий технологический уровень. Это выражается в активном внедрении средств информационных технологий в сферу образовательной деятельности [4]. Удовлетворение образовательных потребностей служит предпосылкой высокой эффективности обучения, если информационная основа обучения соотнесена с ее конечными целями, взвешена на весах ее полезности и важности для будущей профессиональной деятельности и отвечает основным требованиям дидактики. Вузы, считает Леднёв В.С., заинтересованы в качественной подготовке своих выпускников, в создании информационно-технологической среды, обеспечивающей решение

образовательных, научно-исследовательских и других задач на уровне современных требований, в осуществлении системного внедрения информационных технологий во все виды и формы организации образовательного процесса [2, с. 69-70].

Под информационной технологией понимается процесс, использующий совокупность средств и методов сбора, обработки и передачи данных для получения информации нового качества о состоянии объекта, процесса или явления. Информационные технологии, оснащенные всеми необходимыми компонентами, в совокупности с правильно отобранными технологиями обучения, использованием активных методов обучения становятся базой современного образования, гарантирующего необходимый уровень качества, вариативности, дифференциации и индивидуализации обучения и воспитания. Информационные технологии способствуют постоянному динамичному обновлению содержания, организационных форм и методов обучения и воспитания. Использование компьютера для решения профессиональных задач становится обязательным компонентом педагогической деятельности [3].

Основная цель информационного обеспечения – опережающее отражение профессионально-педагогической деятельности, обеспечение всех потенциальных информационных потребностей субъектов образовательного процесса необходимой информацией.

Информатизация высшего профессионального образования существенным образом зависит от уровня профессионально-педагогической компетентности, составляющей которой является информационно-технологическая компетентность преподавателей высшей школы [3, 5], от их готовности разрабатывать и использовать в профессиональной деятельности методы и средства обучения студентов, в том числе и на базе информационных технологий.

Внедрение информационных технологий кардинально меняет образовательный процесс в вузе и одновременно способствует приобретению преподавателем новых знаний, формированию у него новых способов деятельности (знать, как организовать обучение студентов). Информационные технологии дают новые возможности для создания, хранения, передачи информации и появление на этой основе новых форм и методов обучения. Широкие возможности, которые предоставляют современные технические средства, требуют от преподавателя уверенного владения новыми формами и методами обучения. Прежде всего, методикой проведения: лекции-презентации, имитационного лабораторного практикума, компьютерной игры, чат-занятия, телеконференции, компьютерного конструирования, метода проектов, кейс-методов, интерактивных методов (дискуссий, деловых, имитационных, ролевых игр), сетевыми технологиями, технологиями гипертекста, гипермедиа и др.[5].

Задачей нашего дальнейшего исследования является разработка и описание учебно-методического обеспечения на базе информационных технологий для формирования компетентности преподавателя медицинского вуза в области профессионально-педагогической деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аверин В. А. Психология в структуре высшего медицинского образования : дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 1997. 322 с.
2. Акулова О. В., Вершинина Н.А., Даутова О.Б. и др. Российский вуз в европейском образовательном пространстве. Методическое пособие по организации опытно-экспериментальной работы в контексте идей Болонского процесса. СПб. : РГПУ им. А.И. Герцена, 2006. 179 с.
3. Ваграменко Я. А. Информатика: образовательный аспект. М.: ИИО РАО, 2011. 120 с.
4. Кудрявая Н. В., Уколова Н.В., Молчанов А.С. и др. Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации. М.: ГОУ ВУРМЦ МЗ РФ, 2001. 304 с.

5. Лонская Л.В. Теоретико-методические подходы к формированию компетентности преподавателя высшей школы в области профессионально-педагогической деятельности (на примере медицинского вуза) : дис. ... канд. пед. наук. М., 2013. 226 с.

УДК 378.14.015.62

**ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ
ОБРАТНОЙ СВЯЗИ СО СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Митрофанова Ксения Александровна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: kmits@mail.ru

Аннотация

Оценивание удовлетворенности потребителей образовательными услугами можно улучшить посредством использования электронных образовательных ресурсов как площадки для проведения систематического анкетирования студентов-медиков. Доступные электронные системы позволяют экономить ресурсы при осуществлении обратной связи со студентами.

Ключевые слова: анкетирование, медицинский вуз, студент-медик

**ELECTRONIC EDUCATIONAL TECHNOLOGIES IN GETTING FEEDBACK FROM
STUDENTS OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL SPECIALITIES**

Mitrofanova Ksenia Aleksandrovna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

E-mail: kmits@mail.ru

Abstract

Evaluation of satisfaction of stakeholders with educational services may be improved using electronic educational resources as a site to conduct regular surveys among medical students. Available electronic systems allow to save resources to get feedback from students.

Key words: questionnaire, medical school, medical student

В настоящее время благодаря развитию информационных технологий альтернативные методы обучения, такие как электронное [1] и смешанное обучение [2], внедряются в медицинское образование. Однако не всегда другие аспекты образовательного процесса охвачены современными тенденциями. Установление обратной связи со студентами является одной из основных составляющих системы высшего медицинского образования, но часто, давая возможность студентам-медикам использовать ИТ – технологии для обучения, мы редко используем их для систематического мониторинга качества образовательного процесса и удовлетворенности потребителей предоставляемыми услугами.

В Уральском государственном медицинском университете (УГМУ) на сегодняшний день функционируют два электронных образовательных портала: educa.usma.ru и do.teleclinica.ru. На данных порталах размещены в большей степени учебно-методические материалы по преподаваемым дисциплинам и курсам в УГМУ. Возможности данных ресурсов касательно мониторинга качества образовательных услуг реализованы не в полной мере.

На кафедрах иностранных языков, социальной работы и анатомии человека регулярный мониторинг удовлетворенности качеством образовательных услуг среди

студентов-медиков первого, второго и третьего курсов используется ресурс google.com для составления онлайн анкеты. В данной анкете отражены вопросы, помогающие оценить удовлетворенность студентов учебными дисциплинами, преподаваемыми на данных кафедрах.

В разработанной анкете представлены десять вопросов, которые отражают основные аспекты образовательной деятельности: 1) Насколько интересны аудиторские занятия данного курса? 2) Оцените учебно-методическое обеспечение курса учебниками, методическими пособиями и т.д. 3) Оцените соответствие содержания учебного курса рабочей программе дисциплины. 4) Оцените качество обеспечения курса электронными образовательными ресурсами. 5) Насколько уважительно относится к студентам преподаватель? 6) Насколько удалось преподавателю поддерживать диалог со студентами? 7) Оцените методику балльно-рейтинговой системы учета учебных достижений при освоении учебного курса. 8) Оцените качество информированности студентов рейтингом учебных достижений. 9) Доступность рейтинг-листа учебных достижений мотивировала Вас лично на улучшение результата? 10) Оцените качество контрольно-измерительных материалов (тестов, контрольных работ и т.д.), используемых для оценки учебных достижений. Данные аспекты студентам предлагается оценить по 10-балльной шкале, где 1 – самая низкая оценка, а 10 – самая высокая. Далее в анкете представлена паспортная часть, где респонденты указывают свой пол, факультет и курс, на котором обучаются. Студентам также предоставляется возможность оставить свои рекомендации и комментарии по улучшению образовательного процесса в открытом вопросе.

Представленный выше формат анкеты был внедрен на кафедрах социальной работы и иностранных языков в 2013 г. посредством размещения ссылки на электронных образовательных ресурсах УГМУ [3]. Опыт проведения подобного анкетирования можно считать удачным, так как удалось получить более 700 ответов со стороны студентов касательно удовлетворенности обучения в рамках элективных курсов гуманитарного и социально-экономического цикла дисциплин и дисциплин «Иностранный язык», «Латинский язык». Анкетирование предполагает добровольную форму участие. Активность студентов в анкетном опросе подтверждает желание студентов занимать активную позицию в процессе обучения в вузе. Именно эффективная система обратной связи позволяет студентам высказывать свое мнение по поводу образовательного процесса и, тем самым, влиять на улучшение качества предоставляемых услуг. Более того, как показал первый опыт проведения такого масштабного анкетирования по удовлетворенности студентов образовательным процессом в УГМУ, такого рода система дает возможность быстро и качественно анализировать данные и принимать соответствующие решения по улучшению и модернизации учебной деятельности [4].

Преимущество использования облачного сервиса google.com для создания бланка анкетного опроса заключается в автоматизации процесса получения и анализа данных анкетирования, а также возможности отображать в реальном времени результаты опроса на текущий момент в виде диаграммы. Таким образом можно обеспечить прозрачность полученных результатов и объективность организации мероприятия системы менеджмента качества.

В настоящее время осуществляются попытки проводить анкетирование студентов систематично на протяжении всего времени обучения в рамках дисциплин, реализуемых на кафедрах. Именно налаженная обратная связь со студентами позволит принимать решения по улучшению образовательного процесса не только по окончании изучения того или иного курса или дисциплины, а вносить корректировки по мере возникновения проблем на протяжении всего периода обучения.

Электронные образовательные ресурсы стали неотъемлемой и обязательной частью обучения в высшем учебном заведении, поскольку их использование в

образовательном процессе удовлетворяет вызовам времени со стороны в первую очередь самих студентов [5, 6]. Сейчас уже сложно представить себе первокурсника, не владеющего компьютерной грамотностью или не пользующегося смартфоном, электронным планшетом и другими устройствами. При организации учебного процесса мы должны учитывать современные тенденции в обществе и учитывать их в своей профессиональной деятельности.

Электронные образовательные порталы могут помочь в достижении эффективной обратной связи со студентами на протяжении всего периода обучения, поскольку именно доступность и открытость информации в образовательном процессе способствуют установлению результативных отношений между теми, кто предоставляет образовательные услуги и теми, кто их получает.

Более того удобство применения электронного анкетирования и автоматизированный процесс обработки результатов делает данное мероприятие минимально затратным с точки зрения использования человеческих ресурсов и материальной базы вуза. Таким образом, разработка бланков электронных анкет на кафедрах и в подразделениях УГМУ и проведение анкетирования в режиме онлайн может стать действенным способом оценки удовлетворенности потребителей качеством образовательных услуг в системе менеджмента качества вуза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Митрофанова К.А. Электронное обучение для преподавания гуманитарных дисциплин в медицинском вузе // Дистанционное и виртуальное обучение. 2013. № 9. С. 12–18.
2. Митрофанова К.А. Концепция филологического образования в неязыковом вузе на примере медицинского университета // Высшее образование сегодня. 2015. № 10. С. 57–59.
3. Митрофанова К.А., Ивачев П.В., Кузьмин К.В. Электронные технологии учета учебных достижений студентов-медиков // Высшее образование в России. 2014. № 6. С. 156–161.
4. Ивачев П.В., Митрофанова К.А., Петрова Л.Е. и др. Инновационные модели и технологии повышения качества медицинского образования: коллективная монография / отв. ред. П.В. Ивачев. Екатеринбург : УГМУ, 2014. 188 с.
5. Митрофанова К.А., Сергеева Н.Н. Компетентность и интеграция в медицинских вузах // Высшее образование сегодня. 2015. № 4. С. 13–16.
6. Mitrofanova K.A. E-Learning for Teaching Humanities in Undergraduate Medical Education // Proceedings of The 7th International Multi-Conference on Society, Cybernetics and Informatics (IMSCI 2013), July 9 – 12, 2013. Orlando, Florida, USA. P. 258-261.

УДК 378.046.4:614.2

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ТРАЕКТОРИЯ ОБУЧЕНИЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Морозова Татьяна Дмитриевна, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: tptygina@mail.ru

Аннотация

Каждые пять лет специалист с высшим медицинским образованием обязан в течение всей профессиональной деятельности повышать свою квалификацию, независимо от занимаемой должности и базовой специальности. В статье представлен

опыт индивидуальной работы с организаторами здравоохранения с применением дистанционных технологий в образовательном процессе Института последипломного образования в Красноярском государственном медицинском университете имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России.

Ключевые слова: дистанционные образовательные технологии; дополнительное профессиональное образование; профессиональная переподготовка; модульное обучение; «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

INDIVIDUAL TRAJECTORY OF TRAINING OF MANAGERS OF HEALTHCARE PRACTICE

Morozova Tatyana Dmitrievna, Tapygina Elena Viktorovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tapygina@mail.ru

Abstract

Every five years a specialist with higher medical education required for all professional activities to improve their skills, regardless of their position and basic specialty. The article presents the experience of individual work with the managers of health with application of distance technologies in educational process of Institute of postgraduate education in Krasnoyarsk state medical University named after Professor V. F. Voyno-Yasenetsky Ministry of health of Russia.

Keywords: distance education technologies; additional professional education; professional retraining; modular training; "Health organization and public health"

Сегодня квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения (приказ Минздравсоцразвития РФ от 07.07.2009г. № 415) определены виды знаний и необходимых умений в области экономики, права и менеджмента в здравоохранении для должностей руководителей органов управления здравоохранением и медицинских организаций. С 2009 года структура обучения на сертификационном цикле профессиональной переподготовки (ПП) по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» предусматривает обучение с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ) сначала 144 из 504 часов [4], а начиная с августа 2012года, когда были определены порядок и сроки совершенствования профессиональных знаний по дополнительным профессиональным программам (приказ № 66 от 03.08.2012г.) и была обозначена индивидуальная форма обучения, как возможная, среди прочих, в образовательную программу цикла первичной профессиональной переподготовки «Организация здравоохранения и общественное здоровье» были внесены новые дополнения: в рамках 504 часов обучения на цикле –288 часов было предусмотрено в дистанционной форме. Обучение на данном цикле ПП проходят руководители, заместители руководителей и их резерв учреждений здравоохранения Красноярского края.

Применение ДОТ предоставляет большие возможности для самостоятельной работы обучающихся, позволяет развивать контроль качества усвоения учебного материала через ряд самостоятельно выполняемых заданий и систему обязательного тестирования [2]. Результаты дистанционной части цикла ПП являются неотъемлемой составляющей допуска к итоговой аттестации.

Каждый врач-курсант, приступающий к обучению в рамках дистанционного обучения(ДО) имеет уже необходимые умения для демонстрации навыков в части выполнения практических заданий программы, используя знания, полученные в рамках аудиторных занятий. Календарь дистанционного обучения составлен таким образом, чтобы усвоить последовательность логики подготовки по специальности и укрепить межпредметные связи. Дальнейшая очная работа носит «компенсирующий» характер,

расширяющий спектр основных направлений современного развития организации и управления в практическом здравоохранении. В конце обучения проводится контрольное итоговое тестирование, защита курсовых работ и письменный экзамен. Все три вида контроля базируются, в том числе, и на результатах обучения в рамках ДО, удостоверяющих соответствие знаний специалиста действующим квалификационным требованиям, после которого слушатель цикла получает сертификат руководителя [1].

В 2015 году обучение по программе ПП прошли 72 слушателя, 44,4% из которых прошли обучение на бюджетной и 55,6% на внебюджетной основе.

Уже второй год ряд врачей-организаторов для подтверждения сертификата специалиста проходят обучение по индивидуальной траектории не менее 144 часов, по выбранным разделам программы, выделенным в отдельные модули. Таких модулей разработано в количестве 7: «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (72 часа), «Правовые основы охраны здоровья» (36 часов), «Экономика здравоохранения» (36 часов), «Технология современного менеджмента в здравоохранении» (36 часов), «Маркетинг в здравоохранении» (36 часов), «Предпринимательство в здравоохранении» (36 часов), «Экспертиза временной нетрудоспособности» (36 часов).

В 2014 – 2015 году на сайте ДО индивидуальными программами модульного обучения для подтверждения сертификата по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» воспользовались 12 человек.

Дистанционное обучение по модульному принципу может применяться не только у организаторов здравоохранения с первой и высшей квалификационной категорией с целью продления сертификата (необходимо набрать 144 часа), а так же и для повышения уровня компетентности по основным направлениям профессиональной деятельности в рамках специальности «Общественное здоровье и организация здравоохранения» [3].

Успешный опыт внедрения индивидуальной траектории обучения по модульному принципу на цикле ПП «Организация здравоохранения и общественное здоровье» позволяет:

- выявить спектр пробелов в знаниях курсантов, сократить время отрыва их от основной деятельности, что очень важно для руководителей медицинских организаций г. Красноярск и Красноярского края;
- подготовить организаторов здравоохранения к применению знаний и умений в своей профессиональной деятельности;
- индивидуально проработать вопросы практического здравоохранения с позиции современной экономики, новых приемов планирования и управления в региональном здравоохранении.

Рассмотренная схема модульного принципа построения образовательного процесса в рамках профессиональной переподготовки руководителей практического здравоохранения может быть использована на других циклах ПП в системе последиplomного образования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Опыт и проблемы последиplomной подготовки специалистов здравоохранения / под ред. О.Г. Хурцилава, А.П. Щербо // Материалы семинара ректоров образовательных учреждений высшего и доп. проф. мед. образования Росздрава: СПбМАПО, 2008. 157 с.

2. Пальцев М.А., Денисов И.Н., Чекнев Б.М. Высшая медицинская школа России и болонский процесс. М., 2005. 332 с.

3. Морозова Т.Д., Таптыгина Е.В., Максимова С.И. Внедрение технологии модульного обучения при послевузовской подготовке врачей-организаторов здравоохранения // Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика : материалы конф. / гл. ред. С. Ю.

Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 95-97.

4. Резниченко Н.С., Таптыгина Е.В., Морозова Т.Д. Сравнительный анализ качества дистанционного обучения студентов // Сибирское медицинское обозрение. 2011. Т. 70, № 4. С. 99–103.

УДК 377.1:004

ЭЛЕКТРОННЫЙ УМКД КАК ИНСТРУМЕНТ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗА

Мяжкова Елена Георгиевна, Тюльпанова Ольга Юрьевна, Казакова Елена Николаевна, Клобертанц Елена Павловна, Плита Евгений Владимирович

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: elena_kazakova97@mail.ru

Аннотация

В статье описываются преимущества использования в учебно-методической деятельности образовательной организации электронного учебно-методического комплекса дисциплины, разработанного сотрудниками КрасГМУ.

Ключевые слова: *электронный учебно-методический комплекс дисциплин, учебно-методическое обеспечение, федеральный государственный образовательный стандарт, профессиональное образование*

ELETRONIC EDUCATIONAL AND METHODOICAL COMPLEX OF DISCIPLINES THE INSTRUMENT OF OPTIMIZATION OF EDUCATIONAL AND METHODOICAL ACTIVITY OF UNIVERSITY

Myagkova Elena Georgiyevna, Tyulpanova Olga Yurevna, Kazakova Elena Nikolaevna, Klobertants Elena Pavlovna, Plita Evgeny Vladimirovich

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: elena_kazakova97@mail.ru

Abstract

In article advantages of using electronic educational and methodical complex of discipline in educational and methodical activity of the educational organization are described, developed by employees of Krasnoyarsk State Medical University.

Keywords: *electronic educational and methodical complex of disciplines, educational and methodical providing, federal state educational standard, professional education*

Реформирование системы профессионального образования России в настоящее время требует переориентации целей образовательного процесса на конечные результаты, в частности, на формирование личности специалиста, его общекультурных и профессиональных компетенций, что ведет к интенсивному обновлению содержания профессионального образования, технологий обучения, форм организации учебного процесса [5,6].

Качество и результативность образовательного процесса существенно повышаются, если его учебно-методическое обеспечение осуществляется комплексно. Под комплексным учебно-методическим обеспечением образовательного процесса по учебным дисциплинам и специальностям следует понимать разработку и создание системы нормативной и учебно-методической документации, средств обучения и средств контроля, необходимых (достаточных) для проектирования и качественной

реализации образовательного процесса в рамках времени, отведенного учебными планами и программами на изучение дисциплин и освоение специальностей[1].

Однако необходимость обеспечения качественной реализации федерального государственного образовательного стандарта профессионального образования затруднено систематическим внесением изменений в содержание стандартов, что влияет на комплексное формирование методического обеспечения.

Вместе с тем, Министерство образования и Рособрнадзор, осуществляющие федеральный государственный контроль качества образования, регламентируют деятельность образовательной организации по обязательному размещению полного учебно-методического обеспечения на официальном сайте организации [1;2;3;4].

В медицинском университете для решения этих проблем был разработан инструмент оптимизации учебно-методической деятельности вуза - модуль «Электронный УМКД». Модуль размещен на корпоративном информационном сайте университета, к нему имеют доступ все участники образовательных услуг: преподаватели, студенты, родители, работодатели, контрольно-надзорные органы.

Главным компонентом электронного УМКД является рабочая учебная программа дисциплины. Структура рабочей программы соответствует рекомендациям УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию. РП проходит процедуру проверки и рецензирования и только после этого размещается в электронном модуле. В электронный вариант рабочей программы можно вводить электронные подписи и присоединять рецензии, это позволяет осуществлять контроль выполнения требований СТО СМК 4.2.01-11 «Учебно-методические комплексы дисциплин».

Разработчиками рабочих программ дисциплин являются преподаватели, которые вносят тематические планы лекций, практических занятий, самостоятельную работу студентов. К каждой теме прикрепляются компетенции. Для удобства работы с компетенциями, автор не вносит, а выбирает компетенции из предлагаемого списка, согласно стандартам ФГОС, что исключает ошибки. Для контроля реализации компетенций в модуле предусмотрено автоматическое формирование матрицы соответствия компетенций.

Сводные таблицы распределения часов по семестрам, процент интерактивных занятий, также формируются автоматически. Электронный модуль позволяет увидеть математические ошибки при неверном распределении учебных часов.

Для оценки компетенций студентов в модуле предусмотрен раздел фондов оценочных средств. Он включает задания для входного, текущего и промежуточного контроля. Формы контроля могут быть разные (тестовые задания, ситуационные задачи, упражнения, вопросы, примеры экзаменационных билетов и т.д.).

Списки основной и дополнительной литературы в рабочей программе связаны с электронной библиотечной системой «Colibris», которая автоматически актуализируется персоналом библиотеки. А разработчик только подтверждает использование литературы в учебном процессе.

При внесении дополнений и изменений в рабочую программу предыдущая информация сохраняется, а дополнения и изменения создаются автоматически с добавлением новых литературных источников из библиотеки.

При необходимости создания бумажного варианта рабочей программы в модуле предусмотрен автоматический перевод в формат PDF.

Все студенты имеют пользовательский доступ к данному модулю, возможность перехода из рабочей программы к полноценным электронным изданиям библиотечной системы «Colibris» (сборникам методических рекомендаций для студентов к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работы, сборникам тестовых заданий и ситуационных задач, учебным пособиям), к видеобанку практических

навыков, к фондам оценочных средств. Это позволяет повысить эффективность внеаудиторной самостоятельной работы студентов.

Таким образом, модуль «Электронный УМКД» позволяет оптимизировать контроль методического обеспечения образовательных программ, своевременно и систематически корректировать рабочие программы, обеспечивать связь с библиотечными ресурсами, устанавливать интегративные связи между дисциплинами, контролировать реализацию общих и профессиональных компетенций.

Данный электронный учебно-методический комплекс дисциплин получил официальное свидетельство государственной регистрации программы для ЭВМ и была представлена на VI Общероссийской конференции «Медицинское образование - 2015» в г. Москва.

В КрасГМУ модуль «Электронный УМКД» используется с 2013г. В настоящее время все дисциплины образовательных программ высшего и среднего профессионального образования внесены в модуль и используются, как инструмент оптимизации учебно-методической деятельности вуза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015) [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

2. О защите прав потребителей: Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 05.05.2014) [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

3. Об информации, информационных технологиях и о защите информации: Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ (ред. от 13.06.2015) [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>.

4. Об утверждении Правил размещения на официальном сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и обновления информации об образовательной организации»: Постановление Правительства России от 10.06.2013 г. № 582.

5. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.

6. Фоминых И. В. Роль учебно-методического комплекса в обеспечении качества образования // Теория и практика образования в современном мире : материалы VI междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2014 г.). СПб.: Заневская площадь, 2014. С. 307-309.

УДК 378.147:004.4

ПОРЯДОК И ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА «ЛУЧШИЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ»

Резниченко Наталья Сергеевна, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: dinpo@krasgmu.ru

Аннотация

Конкурс «Лучший учебно-методический комплекс для дистанционного обучения» проводится в Красноярском государственном медицинском университете им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого с 2014 г. Конкурс направлен на содействие эффективному формированию ключевых компетентностей обучающихся через создание безбарьерной развивающей образовательной среды с помощью технологий дистанционного обучения.

Ключевые слова: дистанционное обучение, дистанционные образовательные технологии, конкурс, учебно-методический комплекс

THE PROCEDURE AND THE EXPERIENCE OF THE CONTEST "BEST EDUCATIONAL-METHODICAL COMPLEX FOR DISTANCE LEARNING"

Reznichenko Natalia, Taptygina Elena

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: dinpo@krasgmu.ru

Abstract

The contest "Best educational-methodical complex for distance learning» was held in Krasnoyarsk State Medical University named after Prof. V.F. Voino-Yasenetsky since 2014. Competition aims to promote the effective formation of key competences of students through the creation of barrier-free education environment due to distance learning technologies.

Keywords: e-learning, distance learning technologies, contest, educational-methodical complex

С развитием общества возрастает спрос на качественные учебно-методические пособия, позволяющие получать знания без отрыва от основной деятельности. Компьютеры и компьютерные сети позволяют создавать высокоэффективные системы для дистанционного обучения. Однако разработка электронных учебных пособий, является достаточно сложным делом и большое значение имеет внутренняя заинтересованность авторов и преподавателей, поэтому одним из условий разработки высококачественных учебно-методических пособий является система мотивации профессорско-преподавательского состава.

В связи с этим, факультет довузовского и непрерывного профессионального образования (ФДиНПО) Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого (КрасГМУ), во второй раз, начиная с 2014 года, проводит конкурс «Лучший учебно-методический комплекс для дистанционного обучения» (УМК для ДО). Основной целью конкурса является совершенствование учебно-методического обеспечения учебного процесса и повышение качества преподавания в КрасГМУ. Конкурс призван способствовать отбору лучших учебно-методических комплексов по дисциплинам в качестве образцов при дальнейшей разработке учебно-методических материалов для дистанционного обучения.

В конкурсе участвуют УМК для ДО, которые предоставляются сотрудниками КрасГМУ из числа профессорско-преподавательского состава на добровольной основе. К участию в конкурсе не допускаются УМК для ДО, номинированные к участию в данном конкурсе в предыдущие годы.

До установленного срока, конкурсанты предоставляют заявки на участие, прикладывая к ним копии дипломов, грамот и т.д. Рассмотрение заявленных на конкурс работ производится на методической комиссии ФДиНПО, во время проведения которой, члены методической комиссии, совместно с преподавателями – экспертами по профилю дисциплины, выставляют баллы за каждое УМК для ДО по следующим критериям:

1. Научный уровень содержания УМК для ДО;
2. Стиль изложения;
3. Наличие контрольно-измерительных материалов;

4. Уровень оформления УМК для ДО;
5. Требования к функциональным возможностям дополнительных ресурсов УМК для ДО (программы написанные на flash, мультимедиа презентаций, видеолекции, флеш-игры и пр.);
6. Соблюдение психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала.

Подведение итогов конкурса приурочено ко «Дню университета», победители награждаются денежными премиями и дипломами первой, второй и третьей степени.

Следует отметить, что количество участников конкурса в 2015 году увеличилось. Проведение подобного конкурса в значительной степени способствует формированию информационной культуры педагогических работников, повышению их профессионального уровня и педагогического мастерства, а также актуализирует необходимость внедрения компьютерных информационных технологий и повышения эффективности образовательного процесса за счет сочетания традиционных и компьютерных методов обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Одегов Ю. Г., Руденко Г. Г., Апенько С. Н., Мерко А.И. Мотивация персонала // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2011. №7. С. 148–149.
2. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.
3. Полат Е.С. Определение эффективности дистанционной формы обучения // Качество дистанционного образования. Концепции. Проблемы. Решения : материалы междунар. науч.-практ. конф. М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. С. 192–194.
4. Агапонов С. Средства дистанционного обучения. Методика, технология, инструментарий. СПб.: ВНУ, 2009. 302 с.

УДК 614.252:374.6

ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Сиренко Елена Витальевна, Ткач Юрий Иванович, Кучеренко Элла Алексеевна

Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков, Украина

E-mail: e.sirenko@mail.ru

Аннотация

Опыт использования технологий дистанционного обучения на кафедре клинической лабораторной диагностики Харьковской медицинской академии последипломного образования показал, что возможность обучения врачей дистанционно востребована в различных регионах страны и значительно расширяет возможности обучения и самоподготовки врачей. Данная форма образования предполагает тщательную самостоятельную работу с теоретическим материалом, что повышает качество подготовки врачей-лаборантов и уровень их знаний по базовым разделам дисциплины. Качество дистанционного обучения во многом определяется навыками самостоятельной работы и уровнем технического обеспечения процесса.

Ключевые слова: *дистанционное образование, лабораторная диагностика, последипломное образование*

FEATURES OF DISTANCE TECHNOLOGIES POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION IN CLINICAL LABORATORY DIAGNOSTICS

Sirenko Elena Vitalevna, Tkach Yuriy Ivanovich, Kucherenko Ella Alekseyevna

Kharkov Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkov, Ukraine

E-mail: e.sirenko@mail.ru

Abstract

Experience in the use of distance learning technologies in the department of clinical laboratory diagnostics of Kharkov Medical Academy of Postgraduate Education was shown the possibility of remote training of doctors in demand in different regions of the country and significantly enhances learning and self-physicians. This form of education involves a thorough independent work with theoretical material that improves the quality of laboratory doctors and their level of knowledge of the basic sections of discipline. The quality of distance education is largely determined by the skills of independent work and the level of technical support process.

Keywords: distance education, laboratory diagnostics, postgraduate education

Перспективной формой обучения в настоящее время является внедрение дистанционных учебных программ, которые представляют собой комплекс программных и педагогических составляющих, обеспечивающих теоретическую и практическую базу для отдаленного обучения. Для последипломного образования врачей-лаборантов важной является возможность прохождения повышения квалификации без отрыва от производства, сокращение количества командировок, выездных циклов тематического усовершенствования и предаттестационных [1]. Дистанционное обучение способствует приобретению и углублению навыков самостоятельной работы у докторов из отдаленных регионов, в том числе, и находящихся зарубежом. Кроме того, важным компонентом дистанционного последипломного обучения врачей лаборантов является наличие достаточной базы иллюстративного материала и коллекционных микропрепаратов, внесение которых в обучающий курс позволит повысить качество приобретения практических навыков, в том числе, цитологической диагностики, что обуславливает перспективность и целесообразность развития дистанционных технологий в медицине.

Комплекс программных и педагогических компонентов в каждом конкретном дистанционном курсе может быть асинхронным или синхронным, при котором учащийся сам определяет скорость и объемы получения информации. Синхронная форма обучения подразумевает общение преподавателя и слушателя в реальном времени, в том числе, с использованием видеоконференций, что позволяет проводить работу с достаточно большими группами докторов. В таких случаях дистанционные слушатели курса сотрудничают с преподавателем, который обеспечивает их теоретическим (лекционным) материалом, консультирует онлайн по сложным вопросам и разделам, проводит рубежные контроли при подготовке к экзамену.

В 2012 году в Харьковской медицинской академии последипломного образования для проведения дистанционных курсов обучения, как отечественных докторов, так и зарубежных слушателей, была проведена техническая подготовка и обучение преподавателей по системе Moodle (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment), которая позволяет создавать и проводить учебные курсы онлайн и поддерживать взаимодействие между преподавателем и слушателем. В настоящее время платформа Moodle используется более чем в 200 странах мира, имеет модульную систему, что позволяет в случае необходимости дополнять и изменять ее функциональные системы. В нашем случае возможности данной платформы были адаптированы к потребностям последипломного образования врачей-лаборантов. На базе Киевского политехнического института были разработаны программные компоненты, дающие возможность как синхронного получения теоретической

информации слушателями, так и видеоконференций, и прохождения рубежного тестирования. Модуль Moodle в данном случае задействуется для создания теоретического и практического учебного курса онлайн, опции видеоконференции могут редактироваться по запросу преподавателем, а возможность провести лекцию онлайн одновременно с любым количеством слушателей позволяет вывести эффективность обучения на максимальный уровень. К важным возможностям платформы Moodle относится наличие рубрик оценивания, которые дают возможность проверки работ по нескольким заданным критериям, а собственно оценки автоматически формируются по уровню ответов других тестируемых, что повышает объективность оценивания.

В процессе внедрения дистанционных курсов тематического усовершенствования были выявлены некоторые моменты, затрудняющие качественную передачу информации. В первую очередь, это недостаточное количество компьютеров в районных поликлиниках, сбои в работе интернета, что затрудняло качественное техническое сопровождение и обеспечение подачи видеоматериала системными администраторами. Также возникли трудности при проведении оценивания результатов дистанционных курсов обучения в результате сложности оценки эффективности приобретенных врачами практических навыков, особенно в таких разделах, как «гематологические исследования» и «общеклинические исследования» [2]. Традиционное медицинское образование безусловно предполагает наличие умений, отработку и демонстрацию практических навыков работы с биоматериалом. Следует отметить, что даже полноценные условия для успешного сотрудничества преподавателя и слушателя дистанционного курса, отработка практических навыков остается невозможной. То есть, остается открытым вопрос перспективы обеспечения приобретения клинических умений в дистанционном курсе обучения. В то же время, именно предварительное изучение качественных и количественных показателей, которые могут быть представлены в виде таблиц, фотографий микропрепаратов, могут позволить слушателю составить достаточно полное представление о норме и патологии в каждом конкретном случае [3]. В то же время, процесс обучения в ВУЗах последипломного образования не может считаться завершенным без прохождения тестирования практических навыков, что обуславливает необходимость доработки имеющихся дистанционных курсов обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б. Возможности и эффективность дистанционного обучения в медицине // *Фундаментальные исследования*. 2012. № 3-8. С. 545-547.
2. Маль Г.С., Гомзарь С.Е., Соболева А.А. Особенности дистанционного обучения в медицинском ВУЗе // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*, ГОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет». 2014. № 1. С. 120.
3. Камышников В. С. Справочник по клинико-биохимическим исследованиям в лабораторной диагностике. Минск : Медпрессинформ, 2006. 920 с.

**ТЕХНОЛОГИЯ SMART-ОБРАЗОВАНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ДИСТАНЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОБЩАЯ ПРАКТИКА – СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА»**

Супрун Елена Валерьевна

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

E-mail: fammed@rambler.ru

Аннотация

Статья посвящена вопросам использования инновационных технологий SMART-образования в качестве элемента дистанционного обучения при подготовке семейных врачей - интернов по курсу «Дерматовенерология». Рассмотрены сложности педагогического процесса у данных врачей интернов, а именно – кратковременный срок обучения, этические аспекты общения с пациентами, отсутствие преемственности очного и заочного циклов интернатуры в аспекте обучения дерматовенерологии. Предложенные инновационные технологии SMART-образования позволяют повысить мотивацию интернов к обучению, они доступны и педагогически эффективны.

Ключевые слова: педагогика, интернатура, дерматовенерология, семейная медицина, информационные технологии, дистанционное обучение

**TECHNOLOGY OF SMART- EDUCATION IS AN ELEMENT OF DISTANCE
LEARNING OF DERMATOVENEROLOGY TO INTERNSHIP DOCTORS IN THE
SPECIALTY "GENERAL PRACTICE - FAMILY MEDICINE**

Suprun Olena Valeriyevna

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

E-mail: fammed@rambler.ru

Abstract

The article is devoted to the use of innovative technologies SMART-education as an element of distance learning in the training of family doctors - interns for the course "Dermatovenereology". The complexity of the educational process in these interns are shown by the author. Complexity include short-term training, and ethical aspects of communication with patients, absence of continuity of full-time and distance internship cycles in the aspect of training of dermatovenereology. The author suggested innovative technologies SMART-education interns to increase motivation to learn. These technologies are available and pedagogically effective.

Keywords: pedagogy, internship, dermatovenereology, family medicine, information technology, distance learning

Одним из наиболее важных индукторов прогресса современного общества является IT-индустрия (IT - Information Technology), продуцирующая продукты интеллектуальной направленности. Термин SMART (англ.smart – умный) вошел в обиходную жизнь вместе со смартфоном, постепенно проникая и в иные сферы человеческой жизнедеятельности (смарт-хауз, смарт-кар). И вполне логично, что сфера высшего образования, как одна из наиболее инновационно-привлекательных и IT-пригодных не могла оставаться в стороне от использования SMART-технологий. Концепция SMART-образования – гибкость, полагающая наличие большого количества источников, большое разнообразие мультимедиа, способность быстро и просто настраиваться под уровень и потребности слушателя. SMART -образование должно быть легко управляемым, обеспечивать гибкость учебного процесса, быть постоянно ориентированным на изменения внешней среды; это принципиально новая

образовательная среда, объединяющая усилия педагогов, специалистов и учащихся для использования всемирных знаний и перехода от пассивного контента к активному [1].

В образовательной среде медицинского университета SMART-технологии прежде всего представлены различного рода индивидуальными гаджетами – смартфонами, планшетами, электронными книгами и т.д. Подобного рода электронное устройство имеет практически каждый студент-медик или врач-интерн. И нерационально было бы не использовать такой значительный ресурс в образовательных целях.

Высшее образование ориентировано на формирование профессионально самостоятельной личности посредством раскрытия ее творческого потенциала и предоставления возможностей самореализации. Данное положение особо актуально по отношению к врачам-интернам. Обучение в интернатуре существенно отличается от подготовки студентов. Это обусловлено, менее продолжительным периодом обучения, многоканальностью информационных потоков, необходимостью навыков использования современных информационных и телекоммуникационных технологий в ежедневной профессиональной работе [2]. Все большее место в подготовке врачей занимает самостоятельная работа интернов, что обуславливает необходимость внедрения новых методов обучения.

Преподавание курса «дерматовенерология» семейным врачам-интернам имеет свои особенности, существенным образом влияющие на педагогический процесс. Это и короткий срок обучения (5 дней) при значительной тематической насыщенности (возможно даже некоторой избыточности) курса; и этические проблемы курации венерологических пациентов (отказ пациента от общения с любым лицом, кроме лечащего врача). Имеют место и организационные проблемы. Наш больной – обычно пациент амбулаторный, и возможность поиска и представления тематических больных (соответственно теме проводимого занятия) за такой короткий срок весьма лимитирована. Изучение дерматовенерологии нередко ограничено исключительно очным циклом интернатуры, так как заочный цикл у многих семейных врачей-интернов проходит в центрах первичной медико-социальной помощи, где дерматовенерологи в штатном расписании отсутствуют. Значительным подспорьем в решении данных проблем могут быть дистанционные методы обучения, реализуемые посредством технологий SMART-образования.

Дерматовенерология – дисциплина «иллюстративная», часто использующая специальные атласы и альбомы. Особенностью этих изданий является «схватывание» патологического процесса в пике его «визуальной» активности, а сглаженные формы патологии остаются неидентифицированными. В работе с интернами мы пользуемся как готовыми изданиями, так и формируем собственный банк иллюстративного материала.

В течение последнего года курс «Дерматовенерология» прослушали 54 семейных врача-интерна. Смартфоны с подключенным мобильным интернетом имели 92,6% из них, планшеты – 50%. Хотя бы один из вышеперечисленных гаджетов имели 100% интернов. Наличие смартфонов и планшетов с камерами высокого разрешения, с установленными коммуникационными программами IP-телефонии (Viber, WhatsApp, Yahoo! Messenger и др.) для передачи фото- и видеоматериалов, простота их использования, возможность ежедневного (при необходимости – почасового) контроля хода болезни, отсутствие существенных трудностей с графической обработкой полученных материалов определяют возможность сформировать качественный обучающий иллюстративный продукт. Применение программ для обработки графического материала (Paint, GIMP, Irfan View и др.) на планшетах позволяет подчеркнуть те или иные особенности «картинки кожи», вырезать ее из массива, сопоставить с непораженным участком. Использование программы Skype, дает возможность проводить «удаленные» осмотры пациентов и клинические разборы,

осуществлять «помощь друга» в режиме реального времени. Применение гаджетов для локальной фиксации Locus Morbi у пациентов с кожными и, особенно, венерическими заболеваниями позволяет избежать личностной идентификации пациента, что снижает градус этико-деонтологической напряженности, способствует сохранению врачебной тайны, облегчает проведение осмотра.

Интерны активно и охотно участвуют в создании и пополнении банка фото- и видеоматериалов. Современные возможности коммуникативных систем позволяют интернам, находящимся на заочной форме обучения, участвовать в формировании вышеуказанных банков во время, «выходящее» за пределы часов, отведенных для курса. А ведь это тоже процесс обучения, важный элемент активного вовлечения интернов в педагогический процесс, прекрасная мотивация к самообучению.

Таким образом, использование инновационных технологий SMART-образования в качестве элемента дистанционного обучения при подготовке семейных врачей - интернов по курсу «Дерматовенерология» насыщает процесс обучения исследовательским содержанием, способствует формированию мотивации будущих врачей к самосовершенствованию и непрерывному обучению в процессе всей своей профессиональной деятельности. В конечном итоге это ведет к формированию разносторонне образованного семейного врача, способного к непрерывному образованию, критическому восприятию медицинских инноваций, их творческой интерпретации в свою профессиональную деятельность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Евстигнеев Е.Н. Информационно-технологическое и кадровое обеспечение налогового менеджмента // Проблемы и технологии SMART-образования в экономике налогообложения и финансах : материалы Всероссийской научно-метод. онлайн-конференции. - Санкт-Петербург, 16-мая 2014 г. СПб ГТУРП. СПб., 2014. С. 3-8 с.

2. Нагорная Н.В. и соавт. Об опыте оптимизации обучения педиатров в интернатуре // Здоровье ребенка. 2008. №3 (12). С. 122–124.

УДК 378.048.2

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ СОТРУДНИКОВ КАФЕДР, ОТВЕТСТВЕННЫХ ЗА РАЗВИТИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Таттыгина Елена Викторовна, Резниченко Наталья Сергеевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: dinpo@krasgmu.ru

Аннотация

Статья посвящена организации процесса обучения сотрудников кафедр Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, ответственных за развитие дистанционных образовательных технологий. Особое внимание уделено роли преподавателя в процессе дистанционного обучения.

Ключевые слова: дистанционное обучение, дистанционные образовательные технологии, информационные технологии

EXPERIENCE TRAINING EMPLOYEES OF THE DEPARTMENTS, RESPONSIBLE FOR THE DEVELOPMENT OF DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES

Taptygina Elena Victorovna, Reznichenko Natalia Sergeevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: dinpo@krasgmu.ru

Abstract

The article is devoted to organization of process of training of employees, responsible for the development of distance learning technologies in the departments of the Krasnoyarsk state medical University named after Prof. V. F. Voyno-Yasenetsky. Special attention is paid to the role of the teacher in e-learning.

Keywords: distance learning, e-learning, distance education technologies, information technologies

В настоящее время в системе образования Российской Федерации активно применяются дистанционные образовательные технологии. Дистанционное обучение (ДО) – это форма обучения, основу образовательного процесса которой составляет целенаправленная и активная работа обучающихся. Навыки организации самостоятельной работы формируют у слушателей качества личности, которые необходимы для успешной профессиональной деятельности медицинских специалистов, такие как: ответственность, пунктуальность, педантичность, умение грамотно выражать свои мысли, способность к пространственному воображению, гибкость и динамичность мышления.

Однако активная роль в процессе дистанционного обучения принадлежит не только слушателям, ключевым фактором в обеспечении качества обучения является личность преподавателя. Организация педагогического сопровождения обучающихся включает в себя ответственность преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, стимулирование профессионального роста слушателей, воспитание творческой активности и инициативы. Деятельность преподавателя в связи с этим претерпевает существенные изменения. Если в рамках традиционных форм организации учебного процесса преподаватель большую часть времени уделяет проведению лекционных и практических занятий, то при использовании дистанционной формы обучения преподаватель осуществляет совершенно иную деятельность [1]. Основной задачей деятельности преподавателя становится: умение реализовать учебную программу образовательного курса в системе дистанционного обучения, используя приемы поиска и переработки информации. Следует отметить, что одной из наиболее распространенных ошибок преподавателей при создании курсов ДО, является выполнении их в виде электронной копии стандартных печатных учебников, что как следствие вызывает значительные сложности в организации самостоятельной работы слушателей.

При разработке дистанционных курсов следует принимать во внимание изолированность обучающихся. Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения (УМК для ДО) должен быть построен таким образом, чтобы обучающийся мог перейти от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к максимальной замене преподавательского контроля самоконтролем. В связи с этим, УМК для ДО должны обладать развитой гипертекстовой и логической структурой в понятийной части курса и удобной для слушателя системой навигации [3], а также содержать подробное описание рациональных приемов описанных видов деятельности, критериев правильности решений, рекомендаций по эффективному использованию учебного материала.

Другой не менее важной педагогической задачей является управление учебной деятельностью обучающихся, контроль знаний, умений и навыков

обучающихся. Система контроля за усвоением знаний должна носить оперативный характер, строиться на основе обработки данных контроля успеваемости, сведений об участии в научно-исследовательской работе и др. [2], поэтому преподаватель, осуществляющий профессиональную деятельность в системе ДО, должен иметь достаточно высокий уровень технологической подготовленности.

В связи с этим, сотрудниками факультета довузовского и непрерывного профессионального образования (ФДиНПО) Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России (КрасГМУ) было принято решение о создании обучающего курса «Технология разработки курсов дистанционного обучения» для сотрудников, ответственных за развитие дистанционных образовательных технологий на кафедрах вуза.

Целью курса является – развитие профессиональной компетентности специалистов, желающих приобрести или усовершенствовать имеющиеся знания и умения по технологии создания дистанционных курсов, основанных на активных методах и эффективных технологиях обучения.

Курс включает в себя 6 модулей («Введение в дистанционное обучение», «Основы разработки интернет ориентированных курсов», «Технология создания учебно-методических ресурсов», «Особенности работы преподавателя в системе ДО», «Оценка качества курсов ДО», «Нормативно-правовые аспекты ДО»).

В каждом модуле имеется теоретический материал, лекция в формате мультимедиа-презентации и тестовые задания. Курс рассчитан на 108 часов. В конце обучения преподаватели сдают зачет в форме итогового тестирования и выполнения самостоятельной работы. В 2015 году по данному курсу прошли обучение 65 сотрудников КрасГМУ и получили удостоверение установленного образца.

В результате прохождения курса сотрудники, успешно прошедшие обучение овладели:

- основами дистанционного обучения;
- эффективными технологиями и активными методами, которые используются в дистанционном обучении;
- методиками разработки учебно-методического комплекса для конкретного дистанционного курса;
- приемами эффективного донесения и визуализации информации во время дистанционного обучения;
- основной терминологией, принятой в дистанционном обучении.

По результатам обучения был проведен анализ анкетных данных обучающихся, который позволил выявить, что сотрудники успешно прошедшие обучение научились:

- разрабатывать УМК для ДО;
- организовывать учебный процесс в системе ДО;
- распределять соотношения учебных материалов, практических заданий и коммуникаций в ходе ДО;
- формировать учебные, дополнительные материалы для ДО.

Таким образом, обучение сотрудников кафедр, ответственных за развитие дистанционных образовательных технологий, в значительной степени способствует формированию информационной культуры педагогических работников, повышению их профессионального уровня и педагогического мастерства, а также актуализирует необходимость внедрения компьютерных информационных технологий и повышения эффективности образовательного процесса за счет сочетания традиционных и компьютерных методов обучения [4].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Никулина С.Ю., Тимошенко В.Н. Инновационный образовательный процесс в системе менеджмента качества медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2010. Т. 98. № 7. С. 9-12.

2. Полат Е.С. Определение эффективности дистанционной формы обучения // Качество дистанционного образования. Концепции. Проблемы. Решения: Материалы международной научно-практической конференции. М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. 412 с.

3. Агапонов С.В., Джалиашвили З.О., Кречман Д.Л., Никифоров И.С., Ченосова Е.С., Юрков А.В. Средства дистанционного обучения. Методика, технология, инструментарий. СПб. : ВHV, 2009. 302 с.

4. Таптыгина Е.В., Морозова Т.Д., Резниченко Н.С. Опыт использования дистанционных образовательных технологий при профессиональной переподготовке руководителей практического здравоохранения // Сборник статей Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием «Современные аспекты реализации ФГОС и ФГТ». Красноярск : КрасГМУ, 2013. С. 446-449.

УДК 378:004:340.13

НЕРЕГЛАМЕНТИРОВАННЫЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНО АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Таптыгина Елена Викторовна¹, Чемезов Сергей Александрович²

¹ Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ² Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: tptygina@mail.ru, tutor_06@mail.ru

Аннотация

В статье представлена нормативно-правовая база использования дистанционных образовательных технологий в рамках высшего и дополнительного профессионального медицинского образования, а так же проанализированы аспекты, нерегламентированные на сегодня законодательством.

Ключевые слова: дистанционные образовательные технологии, непрерывное профессиональное образование, дистанционное обучение

NOT REGULATED BY LAW ASPECTS OF THE USE OF DISTANCE LEARNING TECHNOLOGIES

Tptygina Elena Victorovna¹, Chemezov Sergei Aleksandrovich²

¹ Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia, ² Ural State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tptygina@mail.ru, tutor_06@mail.ru

Abstract

The article presents the legal framework of the use of distance learning technologies within higher and secondary professional medical education, and also analyzes aspects not regulated in the legislation today.

Keywords: distance learning technologies, continuous professional education, e-learning

Для обеспечения качества медицинской помощи врач должен постоянно совершенствоваться, быть в курсе новейших достижений медицинской науки и поддерживать свой уровень знаний и навыков. В этом врачу поможет непрерывное медицинское образование (НМО).

Согласно Федеральному закону от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", НМО является дополнительным

профессиональным образованием, которое осуществляется посредством реализации программ повышения квалификации и переподготовки. Развитие системы НМО происходит в целях выполнения положений Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", где установлено, что медицинские работники обязаны повышать свою квалификацию и не реже 1 раза в 5 лет проходить аккредитацию в соответствии с порядком, установленным Минздравом России.

Одним из основных принципов НМО является применение в обучении дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и электронного обучения (дистанционные лекции, вебинары, учебные модули с итоговыми тестами для контроля). Дистанционная система позволяет повышать свою квалификацию постоянно через электронное обучение. Оно подразумевает применение информационно-коммуникационных технологий и электронных обучающих ресурсов с помощью электронных образовательных модулей.

Электронные образовательные модули – это учебные материалы, предназначенные для самостоятельного изучения и размещенные на образовательных интернет-сайтах. Они представляют собой особый формат электронного издания для НМО, содержащий текстовую информацию, иллюстрации, видео- и аудио ряд и механизмы для контроля полученных знаний.

Врач может выбирать модули по своей специальности, ориентируясь на аннотацию, раскрывающую образовательную цель модуля. После успешного изучения модуля врач получает 1 кредит, который зачисляется в его персональное портфолио. Образовательная активность при ведении портфолио измеряется в кредитах. 1 кредит присуждается за 1 час учебной деятельности.

Для определения готовности к переходу в систему НМО нами был проведен анализ нормативной базы в области электронного и дистанционного обучения.

В России опыт использования ДО открыт Приказом Минздрава России от 27.08.2001г. N344, утвердившим «Концепцию развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и план ее реализации». В соответствии с Концепцией было разработано «Временное положение об организации дистанционного повышения квалификации медицинских кадров», но оно в дальнейшем не было доведено до утверждения в Министерстве юстиции в связи с господствующим мнением, что «в медицине невозможно получить базовое образование заочно». Соответственно внедрение e-learning в процесс дополнительного профессионального медицинского образования (ДПО) шло первоначально на основании «Методики применения дистанционных образовательных технологий в образовательных учреждениях высшего, среднего и дополнительного профессионального образования Российской Федерации», подведомственного акта Министерства образования РФ.

Приказ N4452 Минобразования РФ ввел формулировку основных видов ДОТ: кейсовая технология, интернет-технология и т.д., в п. 9. оговаривалось, что, наряду с традиционными книжным фондом, для обеспечения процесса ДО используются электронные учебно-методические комплексы (ЭУМК). Фактически п. 9 утвердил возможность перевода всех элементов традиционного УМК в электронный вид.

Приказ Минобрнауки России от 06.05.2005 г. N137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий» содержал требования по качеству электронных образовательных ресурсов (ЭОР), которое должно было обеспечиваться наличием в приказе, требования к образовательному учреждению по организации повышения квалификации руководящих и педагогических работников по информационным технологиям. Следует отметить, что приказ N137 вводил ограничения по использованию e-learning в медицинских вузах, фактически разрешая использовать ДОТ в очной форме при реализации профессиональных образовательных

программ по общим гуманитарным, социально-экономическим и математическим дисциплинам.

В 2001 г. был принят ГОСТ 7.83-2001, который установил основные виды электронных изданий, состав и место расположения выходных сведений в электронных изданиях. Для унификации и стандартизации ЭОР важно принятие в 2009 г. ГОСТ Р 53620-2009, устанавливающего общие требования к ЭОР.

На федеральном уровне в настоящее время нормативное регулирование использования ДОТ и электронного обучения (ЭО) в системе высшего и дополнительного профессионального медицинского образования базируется на Федеральном законе: ФЗ N 273 от 29.12.2012 г.

Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о лицензировании образовательной деятельности» от 16.03.2011 г. N174 (с изменениями на 27.12.2012 г.) определило условия для реализации ЭО и ДОТ в образовательных учреждениях. В настоящее время Постановлением Правительства РФ от 28.10.2013 г. N966 «О лицензировании образовательной деятельности» вышеупомянутый документ (ПП N 174) утратил силу.

Приказ Минобрнауки РФ от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» внес ряд существенных изменений в процесс ДПО, так для развития ЭО является важным п. 14 приказа, в котором говорится о правомочности использования различных образовательных технологий, в том числе ДОТ и ЭО при реализации программ ДПО. Приказ N499 п.15 создает возможности межвузовской кооперации и международного сотрудничества за счет использования сетевого обучения, что подразумевает широкое использование современных информационных коммуникационных технологий.

Приказ Министерства здравоохранения N837 от 11.11.2013 г. утвердил положение о модели непрерывного медицинского образования в РФ для участковых врачей терапевтов и педиатров, и врачей общего профиля. Согласно этой модели, образовательная программа для НМО должна иметь модульный характер, а доля дистанционного обучения в НМО должна составлять не менее 50%.

Основные аспекты применения ДОТ в медицинских вузах законодательно установлены, но остаются открытыми вопросы, регламентирующие трудозатраты преподавателей – авторов – разработчиков и кураторов дистанционных ресурсов. Во-первых, на сегодня отсутствуют такие должности как куратор (тьютор) в дистанционном обучении; во-вторых, не регламентирована организация рабочего места куратора (тьютора); в-третьих, проблемным моментом так же является учет трудозатрат куратора (тьютора) на этапе разработки ЭОР и на этапе дистанционно сопровождения обучающихся.

Выводы

Совершенствование нормативно-правового обеспечения в нашей стране по ЭО и ДО, параллельно потенцировало развитие практики их применения в медицинские вузы страны. Имеющаяся на сегодняшний день в РФ нормативная база очерчивает основные положения по использованию ДО, в том числе в подготовке специалистов медицинского профиля при получении как высшего, так и ДПО. Далее необходима разработка стандартов качества ресурсов ДО и стандартов аккредитации вуза с учетом использования ДО.

Необходимо регламентировать статус преподавателя в дистанционном обучении, нормировать его трудозатраты, а также унифицировать учет его активности при использовании ДОТ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации, РАМН от 27 августа 2001 г. № 344/76 "Обутверждении концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана её реализации".

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 декабря 2002 г. № 4452 "Об утверждении Методики применения дистанционных образовательных технологий (дистанционного обучения) в образовательных учреждениях высшего, среднего и дополнительного профессионального образования Российской Федерации".

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 мая 2005 г. № 137 "Об использовании дистанционных образовательных технологий" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 02.08.2005 N 6862).

6. ГОСТ 7.83-2001 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Электронные издания. Основные виды и выходные сведения».

7. ГОСТ 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения».

8. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 марта 2011 г. № 174 "Об утверждении Положения о лицензировании образовательной деятельности" (с изменениями на 27.12.2012 г.).

9. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 октября 2013 г. N 966 "О лицензировании образовательной деятельности".

10. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499 г. "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 ноября 2013 г. № 837 "Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций".

УДК 372.881.1

ВОЗМОЖНОСТИ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Тимеева Лидия Владимировна, Мусина Олеся Ракибовна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: linguadep@gmail.com

Аннотация

Внедрение электронного обучения для преподавания иностранного языка студентам-медикам может способствовать развитию коммуникативной компетенции, что в дальнейшем улучшит общение врача и пациента. Благодаря информационным технологиям существует возможность создать эффективную иноязычную коммуникативную среду обучения.

Ключевые слова: *информационно-коммуникационные технологии, гуманитарные науки, медицинский вуз*

E-LEARNING POTENTIAL IN FOREIGN LANGUAGE TEACHING OF STUDENTS OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL SPECIALITIES

TimeevaLidiyaVladimirovna, MusinaOlesyaRakibovna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

E-mail: linguadep@gmail.com

Abstract

Introduction of e-learning to teach medical students a foreign language may enhance communicative competency development and, thus, it will improve doctor-patient communication. Thanks to information technologies we can develop effective foreign-language communication educational environment.

Keywords: information technologies, Humanities, medical school

В условиях реформирования системы высшего профессионального образования и внедрения компетентностного подхода особую важность обрели проблемы управления и формирования личной мотивации успеха студентов в обучении [1]. В связи с этим стали рассматриваться вопросы внедрения новых образовательных технологий и, в частности, электронное обучение как способ повышения мотивации студентов к обучению.

Однако существует проблема касательно повсеместного использования информационных и коммуникационных технологий в течение доклинического и клинического циклов обучения медицинского образования в России. Общепринято, что не все медицинские курсы считаются подходящими для замены традиционных образовательных подходов инновационными. Тем не менее, гуманитарные дисциплины, которые обычно преподаются традиционно в медицинском вузе, являются областью интересов для внедрения элементов электронного обучения [2].

Таким образом, актуальной задачей модернизации образовательного процесса в медицинских вузах является повышение качества подготовки выпускников за счет внедрения педагогических инноваций – активных и интерактивных методов обучения, оригинальных управленческих решений и современных информационно-коммуникационных технологий для преподавания гуманитарных дисциплин, в том числе иностранного языка [3].

В Уральском государственном медицинском университете на протяжении трех лет внедряется смешанное обучение как форма электронного обучения для преподавания английского языка студентам медикам. Более того, смешанная форма обучения иностранному языку способствует эффективному обучению студентов с разным уровнем владения иностранным языком. Исчезнет необходимость уделять много времени на повторение материала, который входит в школьную программу обучения. Студенты самостоятельно смогут уделить столько времени, сколько им необходимо для изучения и повторения каждой темы. Преподаватель сможет распределять учебные часы более эффективно и выстроить процесс обучения таким образом, чтобы развивать коммуникативные и творческие способности студентов [4].

Смешанное обучение оказывается той золотой серединой между традиционным аудиторным и дистанционным обучением. Оно предоставляет возможность, как студентам, так и преподавателям грамотно распределять учебные часы и использовать их с максимальной эффективностью. Оно также способствует решению проблемы развития коммуникативной компетенции студентов-медиков, поскольку данная форма с воодушевлением воспринимается как студентами, так и преподавателями, что улучшает мотивацию к изучению дисциплины. Студенты-медики охотнее выполняют задания в электронной форме, общаются на форуме и чаще стали участвовать в творческих проектах, тем самым создавая реальные ситуации общения в профессиональной среде.

Как известно плохое общение с коллегами и пациентами является главным фактором появления медицинской ошибки, это восходит своими корнями к отсутствию демократичности в медицинской практике. Введение науки о коммуникации может послужить ценным доказательством в пользу включения медицинских гуманитарных наук в медицинское образование, оно позволит развить навыки сотрудничества и толерантность к неопределенности. Гуманитарные науки, внедренные как основные курсы в медицинское образование, являются ключевым элементом демократизации взглядов необходимых для изменения медицинской культуры и продвижения безопасной практики [5].

Иностранный язык в свою очередь, являясь не только гуманитарной дисциплиной, но и, можно сказать, общепрофессиональной для студентов-медиков позволяет развить необходимые для медика качества личности, такие как толерантность, эмпатия и межкультурная восприимчивость.

Студенты поддерживают внедрение современных информационных технологий в медицинское образование. Тем не менее, они еще не готовы отказаться от аудиторных занятий, только лишь небольшое количество студентов считают возможным изучать гуманитарные науки с помощью дистанционных образовательных технологий. Хотя электронное обучение имеет очевидные преимущества, такие как обеспечение доступа к материалам курса 24 часа в сутки, оно не может заменить очное общение, которое является важным для студентов-медиков особенно в изучении иностранного языка.

Смешанное обучение, которое сочетает в себе традиционные методы обучения с современными методами электронного обучения, может стать оптимальным вариантом для преподавания иностранного языка в медицинском вузе. Этот подход получил положительную оценку со стороны большинства студентов благодаря его способности улучшить усвоение материалов курса и коммуникацию, а также стимулировать образовательный процесс. Однако проблема мотивации студентов изучать дисциплины посредством смешанного обучения требует изучения, так как в настоящий момент только около 50% студентов готовы использовать новые методы обучения [6].

Результаты данного пилотного исследования многообещающие с точки зрения создания среды смешанного обучения для преподавания гуманитарных дисциплин в течение доклинического цикла в медицинском вузе. Однако требуется проведение дальнейших исследований для получения статистически значимых данных об эффективности смешанного обучения в медицинском образовании.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Митрофанова К.А., Ивачев П.В., Кузьмин К.В. Электронные технологии учета учебных достижений студентов-медиков // Высшее образование в России. 2014. № 6. С. 156–161.
2. Митрофанова К.А. Электронное обучение для преподавания гуманитарных дисциплин в медицинском вузе // Дистанционное и виртуальное обучение. 2013. № 9. С. 12–18.
3. Митрофанова К.А., Сергеева Н.Н. Компетентность и интеграция в медицинских вузах // Высшее образование сегодня. 2015. № 4. С. 13–16.
4. Митрофанова К.А. Концепция филологического образования в неязыковом вузе на примере медицинского университета // Высшее образование сегодня. 2015. № 10. С. 57–59.
5. Митрофанова К.А. Перспективы гуманитарных наук в медицинском образовании // Инновации в образовании. 2015. № 4. С. 60–72.
6. Mitrofanova K.A. E-Learning for Teaching Humanities in Undergraduate Medical Education. Proceedings of The 7th International Multi-Conference on Society, Cybernetics and Informatics (IMSCI 2013), July 9 – 12, 2013. Orlando, Florida, USA. P. 258-261.

УДК 378.147.88:004

ЭЛЕКТРОННЫЙ МОДУЛЬ КАК СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

*Черняева Марина Сергеевна, Мягкова Елена Георгиевна, Шитьковская Елена
Петровна, Корякина Ольга Степановна, Желонина Лариса Генриховна, Гришкевич
Наталья Юрьевна, Коваленко Альберт Александрович*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: Pilya.ru@mail.ru

Аннотация

В статье освещены проблемы организации летней производственной практики студентов, а также возможности её решения, посредством внедрения электронного модуля «Производственная практика».

Ключевые слова: *электронный модуль, производственная практика, организация*

ELECTRONIC MODULE AS A SYSTEM OF ORGANIZATION PRACTICAL TRAINING

*Cherniaeva Marina Sergeevna, Myagkova Elena Georgievna, Shitkovskaya Elena
Petrovna, Koryakina Olga Stepanovna, Gelonina arisa Genrihovna, Grishkevich Natalia
Yurievna, Kovalenko Albert Alexandrovich*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: Pilya.ru@mail.ru

Abstract

This article has highlights the problems of the organization of practical training of students, as well as the possibility of its decision through the introduction of an electronic module "Practical training".

Keywords: *electronic module, practical training, organization*

Одним из условий формирования профессиональной компетентности будущего врача является производственная практика — как активный метод обучения, в процессе которого студенты решают реальные практические задачи в лечебном учреждении. От эффективности организации производственной практики зависит профессиональный рост студентов как будущих конкурентоспособных специалистов. Качество производственной практики во многом определяется совокупностью следующих входящих в неё элементов: качество организации производственной практики; качество образовательных программ и учебно-методических материалов по производственной практике; уровень профессиональной мотивации студентов медиков на избранную профессию; наличие соответствующей базы производственной практики и профессиональная компетентность персонала медицинских организаций; педагогическая компетентность руководителей производственной практики.

В организацию летней производственной практики входит большой перечень мероприятий, а именно: подготовка проектов договоров КрасГМУ с клиническими базами; проведение распределения студентов по производственным базам; согласование с базами сроков практики, программ практики; организация медицинских осмотров студентов; обеспечение баз и студентов программами и методическими указаниями; представление на базы не позднее, чем за месяц до начала практики окончательный список студентов; подготовку приказов ректора по производственной практике; организацию курсовых собраний студентов по практике, инструктаж ассистентов-руководителей практики; ведение необходимой документации по практике

для студентов, ассистентов и базовых руководителей практики (методические указания, тематика УИРС, контрольные вопросы к зачету, списки рекомендуемой литературы, дневники, формы отчетов ассистентов и др.); прием дневников практики у студентов и отчетов ассистентов - руководителей, подведение цифровых итогов практики; участие в приеме зачетов; работу по выявлению неаттестованных и не прошедших практику студентов практики и представление списков в деканаты; организацию повторного прохождения практики в каникулярное время неаттестованных студентов; контроль за выполнением программы практики и учебных планов, освоение практических навыков, приемов, манипуляций и т.д.; координацию работы между деканатами, кафедрами вуза и базами практики; проведение отчетов руководителей об итогах практики на советах (ВУЗа, факультета, совете по практике); оформление всей необходимой документации по производственной практике. Данный объем работы потребовал систематизации подхода к сбору и передачи необходимой информации, что и послужило толчком для рабочей группы руководителей практик к разработке электронного модуля по летней производственной практике. Таким образом, проблему качества организации производственной практикой можно решить путём создания электронного модуля «Производственная практика», на который будут возложены функции информационной поддержки участников процесса производственной практики.

В заполнении данного модуля планируется трехстороннее участие: со стороны деканатов соответствующих факультетов, со стороны самого студента и со стороны руководителя практики. Электронный модуль по летней производственной практике размещен на официальном сайте КрасГМУ (<http://krasgmu.ru>) и доступен для всех его участников. Деканаты заносят в него общие данные, которые включают в себя Ф.И.О. студента, курс, факультет, форму обучения (бюджетная, коммерческая или целевая, с указанием учреждения от которого направлен на обучение), паспортные данные, данные полиса ОМС. После того как деканаты вносят всю необходимую информацию, студент, заходит на свою страницу официального сайта КрасГМУ, где в специальной вкладке «Производственная практика» проверяет свои личные данные и в случае их корректного заполнения имеет возможность самостоятельно выбрать себе клиническую базу для прохождения практики. Кроме того, руководителями практики заранее оговорено максимально возможное количество мест, которое может на себя взять каждая клиническая база, и в электронном модуле стоит ограничение мест по каждой из баз в соответствии с этими данными. Это позволит равномерно распределить нагрузку между клиническими базами города Красноярска и Красноярского края, и решить проблему перегрузки наиболее популярных клинических баз. Если студент выбирает клиническую базу не из списка перечней медицинских учреждений, с кем уже ранее был заключен договор, то для него автоматически формируется типовая форма индивидуального договора, которую студенту необходимо подписать в том медицинском учреждении, в котором он планирует проходить производственную практику и предоставить данный договор, до определенного срока в отдел производственной практики. В случае, если студент обучается по целевому направлению, он автоматически системой направляется в то медицинское учреждение от которого проходит обучение. Возможность выбора студентом желаемой клинической базы ограничено временным промежутком. Далее электронный модуль для заполнения студентом закрывается. Тех студентов, кто не успел выбрать себе самостоятельно клиническую базу, система автоматически распределяет между базами города Красноярска.

Правильно собранная информация о большом количестве студентов в короткие сроки, позволит руководителям практики равномерно распределить всех студентов КрасГМУ по всем клиническим базам г. Красноярска и Красноярского края, быстро сформировать списки студентов для клинических баз, необходимые направления на анализы для обеспечения медосмотров, отчетную документацию, отследить место

прохождение практики студента и ее этапов, выявить неаттестованных и не прошедших практику студентов практики и т.д.

Последним этапом в данном модуле, является электронное анкетирование студентов в виде обратной связи для контроля качества образования. После прохождения производственной практики, в электронном модуле автоматически открывается анкета, где студенту предлагается ряд вопросов, которые позволят выяснить удовлетворенность студентом выбранной им конкретной клинической базой, а также процессом организации самой летней практики.

В 2014-2015 учебном году впервые был запущен электронный модуль по летней производственной практике, а в перспективе, планируется внедрить в организационный процесс электронный он-лайн дневник по летней практике, с включением ссылок на образовательные ресурсы по каждому из практических навыков, и электронную ведомость посещения студентов, в заполнении которого будут принимать участие базовые руководители практик и кафедральные кураторы.

Применение электронного модуля показало, что по сравнению с предыдущим учебным годом, отмечается повышение качества организации производственной практики и расширение возможностей анализа её результатов. Кроме того, становится очевидным, что при расширении возможностей электронного модуля с включением дневника по летней практике, ориентированного на учебные ресурсы, ожидаемо повышение активности работы студентов при освоении программы производственной практики и интенсификация самостоятельной работы, что положительно повлияет на профессиональный рост студентов, как будущих высококвалифицированных специалистов.

УДК 616-092:[378:001.895]

**АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
ФИЗИОЛОГИИ**

*Шилин Константин Александрович, Лигецкая Ирина Валерьевна, Ковзова Елена
Ивановна, Федченко Анна Николаевна, Жизневская Наталья Геннадьевна.*

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

E-mail: vsmu.pathophysiology@yandex.ru

Аннотация

Использование технологий дистанционного образования является общемировой тенденцией. Анкетирование преподавателей и студентов Витебского государственного медицинского университета показало, что оно не способно заменить традиционные формы обучения, однако способно внести значительный вклад в улучшение качества образовательного процесса.

Ключевые слова: *дистанционное обучение, Moodle*

EFFICACY ANALYSIS OF DISTANCE EDUCATION USING DURING PATHOPHYSIOLOGY STUDYING

*Shilin Konstantin Alexandrovich, Lihetskaya Iryna Valerievna, Kauzova Alena Ivanovna,
Fedchenko Anna Nikolaevna, Zhyzneuskaya Natallia Gennadzeuna*

Vitebsk state order of Friendship of peoples medical University, Vitebsk, Belarus

E-mail: vsmu.pathophysiology@yandex.ru

Abstract

Using of distance education technology is a worldwide tendency. The questionnaires designed (interviews) for students and teachers of Vitebsk state medical university shows us that distance education can't substitute the traditional forms of education but it may ameliorate the quality of education.

Keywords: distanceeducation, Moodle

Внедрение новых образовательных технологий в учебный процесс, в частности использование элементов дистанционного обучения, является общемировой тенденцией развития образования в современных условиях[1,2]. Кафедра патологической физиологии Витебского государственного медицинского университета, следуя этим тенденциям, приступила к использованию элементов системы«Moodle»для дистанционного обучения студентов[3]. Для студентов всех факультетов в СДО «Moodle» доступны следующие виды информации:учебные программы по изучаемым дисциплинам, календарно-тематический план занятий, методические разработки к лабораторным занятиям, тестовые вопросы, дополнительные учебные материалы для теоретической подготовки, методика выполнения управляемой самостоятельной работы, перечень и алгоритм выполнения практических навыков, графики консультаций, а также перечень вопросов к экзамену и список рекомендованной литературы. Кроме того, в настоящий момент производится размещение в этой системе иллюстративных материалов и учебных видеофильмов по основным разделам патологической физиологии.

В течение 2014-2015 года проводилась апробация размещенных материалов в системе «Moodle» с последующим анонимным анкетированием студентов всех факультетов, обучающихся на кафедре, и профессорско-преподавательского состава.

Анализ результатов анкетирования студентов (n=116) позволил сделать следующие выводы. Около половины обучающихся на кафедре патологической физиологии пользуются системой дистанционного обучения Moodle еженедельно (48,4%); 12,1% опрошенных используют ее ежедневно; эпизодически – 38,1% студентов и вообще не используют эту систему при изучении патофизиологии 5,5% респондентов. Примечательно, что 46,5% опрошенныхиспользуют эту систему, главным образом, для подготовки к экзаменационному компьютерному тестированию. Для изучения методических и вспомогательных материалов к данному ресурсу прибегают 53,5% студентов. На вопрос о том, какую информацию студенты хотели бы видеть в СДО «Moodle», мнения респондентов разделились: тестовые задания предпочли 73,4%, вспомогательные учебные материалы – 59,2% студентов, вопросы для подготовки к занятиям – 67,3%, и видеоматериалы – 62,3% студентов. Наименьший интерес вызывают ситуационные задачи (их используют только 22,1% респондентов). Этот факт указывает на то, что дистанционное обучение не способно в полной мере заменить общение с преподавателем во время аудиторных занятий, в ходе которых обсуждаются нестандартные задачи, требующие логических рассуждений. К сожалению, ни один из опрошенных студентов не желал бы видеть в системе «Moodle» сведения об истории кафедры.

Более 90% респондентов отметили то, что электронный обучающий ресурс «Moodle» в той или иной степени помогает им в процессе изучения дисциплины. Однако, только один (!) студент из всех опрошенных высказал мнение о том, что

электронная система «Moodle» способна заменить традиционное аудиторное обучение с преподавателем.

На следующем этапе исследования были проанализированы результаты анкетирования преподавателей о проблемах и перспективах использования системы «Moodle» для преподавания патофизиологии студентам. Были предложены следующие вопросы:

1. Способно ли, на Ваш взгляд, дистанционное обучение заменить традиционное аудиторное общение с преподавателем?
2. Какой вид учебных материалов, на Ваш взгляд, наиболее целесообразно использовать в процессе дистанционного обучения студентов на кафедре патофизиологии?
3. Какие основные проблемы дистанционного образования Вы видите?
4. Считаете ли Вы, что применяемые в настоящий момент технологии дистанционного образования повышают качество знаний студентов?

Резюмируя результаты анкетирования, абсолютно все преподаватели кафедры отметили, что дистанционное образование не способно заменить традиционное обучение, а способно оказывать только вспомогательную роль. Наиболее эффективными средствами в процессе дистанционного обучения 77,8% опрошенных называют дополнительные материалы по теме занятий в виде схем, графиков, дополнительного теоретического материала и учебных видеофильмов. Ситуационные задачи для дистанционного обучения студентов рекомендовали использовать 66,7% преподавателей, а электронное компьютерное тестирование - только 22,2% опрошенных преподавателей из-за возможных проблем с идентификацией личности студента, проходящего тестирование.

Среди основных проблем, с которыми могут столкнуться студенты и преподаватели в процессе использования элементов дистанционного обучения, преподавателями кафедры патофизиологии были отмечены следующие: отсутствие непосредственного контакта преподавателя со студентом (77,8% респондентов); слабая мотивация студентов к получению новых знаний (66,7% опрошенных), а также отсутствие качественного контроля знаний студентов преподавателем (44,4% респондентов). Преподавателей кафедры патофизиологии настораживает и возможность «редуцирования» навыков вербального общения у студентов-медиков при более широком использовании дистанционного обучения. Это существенным образом может затруднить вербальный контакт будущих врачей со своими пациентами, последствиями чего могут быть как несвоевременная диагностика различных форм патологии, так и уменьшение вклада психотерапевтической составляющей в процессы лечения пациента. Большинство преподавателей (66,7%) считают, что применяемые в настоящий момент технологии дистанционного образования повышают качество знаний студентов лишь в небольшой степени из-за низкого уровня их мотивации к самостоятельной работе и самообразованию.

Таким образом, результаты анкетирования студентов и сотрудников кафедры патологической физиологии о перспективах использования элементов дистанционного обучения в медицинских ВУЗах позволяет сделать следующие выводы: (1) для улучшения качества дистанционного обучения необходима целенаправленная работа всех заинтересованных в качественной подготовке кадров сторон по повышению мотивации студентов к обучению в медицинском ВУЗе; (2) использование элементов дистанционного обучения в процессе преподавания является привлекательным для студентов в силу доступности и удобным для преподавателей, так как позволяет оптимизировать затраты времени на усвоение учебных дисциплин; (3) при создании курсов дистанционного обучения преподаватели должны соблюдать принцип наглядности и последовательности при создании учебных материалов («от простого – к сложному»); (4) подготовка

материалов, размещаемых в системе «Moodle», требует высокой ответственности преподавателей за создание качественного информационного продукта и постоянной работы над усовершенствованием материалов на основе обратной связи со студентами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Берулава Г.А., Берулава М.М. Технологическое преломление теории сетевого образования: развитие компетенций личности с опорой на образовательное пространство Интернета // Гуманизация образования. 2011. № 3. С. 10-17.
2. Корень А.В. Перспективы использования учебных сайтов преподавателей в контексте развития национальной системы образования // Психология. Социология. Педагогика. 2012. № 9. С. 4–3.
3. Анисимов А.М. Работа в системе дистанционного обучения Moodle : учеб. пособие. Харьков: Изд-во ХНАГХ, 2009. 292 с.

УДК 681.3+74.26

ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГИЙ НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Шутова Ольга Вячеславовна, Романова Нина Николаевна, Мартынов Владимир Александрович

*Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
Рязань, Россия*

E-mail: karaganova-7@yandex.ru

Аннотация

Рассматривается организация элементов дистанционного обучения в высшем образовании посредством бесплатных ресурсов Интернет

Ключевые слова: интернет-технологии, дистанционное образование, онлайн-ресурсы

THE IMPACT OF MODERN INFORMATION TECHNOLOGY ON MEDICAL EDUCATION

Shutova Olga Vyacheslavovna, Romanova Nina Nikolaevna, Martynov Vladimir Aleksandrovich

Ryazan State Medical University named after Acad. IP Pavlov, Ryazan, Russia

E-mail: karaganova-7@yandex.ru

Abstract

Considers the organization of the elements of distance learning in Higher Education using free online resources.

Keywords: internet technology, distance learning, online resources

Стремительное развитие и глубокое проникновение мультимедиа и интернет-технологий в высшее образование, внедрение новых методов преподавания значительно расширило для студентов возможности доступа к знаниям и информации и способно оказать огромное влияние на качество подготовки медицинских кадров. Идеальное сочетание мультимедийных и сетевых технологий не только обеспечивает студентам удобное гибкое пространство обучения, но и позволяет им идти в авангарде медицины и расширять свои профессиональные знания.

Эффективность дистанционного обучения в большей степени, чем традиционного, зависит от личностных характеристик студента: самомотивации,

навыков организации собственного времени, самодисциплины, умения понимать прочитанное, упорства, наличия времени, умения пользоваться компьютером, принтером, программами, Интернетом. От преподавателя дистанционное обучение требует радикальной перестройки стиля работы. Прежде всего, это необходимость разработки тщательно сконструированной методики обучения с четкими формулировками его окончательных целей.

На кафедре инфекционных болезней РязГМУ дистанционное обучение впервые реализовано в работе научного студенческого кружка, в частности, с иностранными студентами из стран Африки и Азии. Эти студенты охотно дополнительно изучают инфекционные болезни, представляя их актуальность для своих стран. Однако непосредственный рабочий контакт преподавателя со студентами-иностранцами затруднен, прежде всего, из-за их плохого знания русского языка и скудного лексикона, недостаточного для выполнения научной работы. Наряду с этим, их английский или французский язык в качестве языка-посредника нередко усложняют местные диалекты, представляя трудности даже для профессионального переводчика, и, тем более – для преподавателя-инфекциониста со знанием (или без него) какого-то определенного академического иностранного языка. Традиционная форма работы с такими кружковцами предполагает колоссальный расход времени и эмоциональное напряжение, как преподавателя, так и студента.

Эмпирическим путем кафедра вышла на дистанционные формы работы с кружковцами-иностранцами. Дистанционное обучение являлось для нас не целью, а необходимостью, фрагментом, единым с традиционным, в обучающем процессе. Руководство научной работой начиналось с традиционного личного контакта преподавателя и студента. Выяснялись региональные особенности инфекционной заболеваемости на родине студента - приоритетные нозологические формы. Этим определялись актуальность и основания для выбора темы научной работы. Такой подход формировал у студентов самомотивацию к изучению выбранной ими проблемы. Намечались четко сформулированные цели, задачи исследования, этапы и сроки выполнения.

Далее руководство и контроль осуществлялись дистанционно с использованием смеси технологий: сообщения по электронной почте, онлайн доска объявлений, онлайн доска сообщений, онлайн чат на русском и иностранном языке с возможностью перевода. Для организации дистанционного руководства кружковцами и передачи учебных материалов хорошо подходят ресурсы таких компаний как Google, Yandex и других. Ресурс Google+ является центральным ядром всех сервисов, т.к. именно через него пользователь попадает в экстранет-зону, что дает возможность создать свою персональную страничку, посвященную какой-то тематике (например, подготовке к студенческой научной конференции). Здесь можно с помощью сервиса «Документы» создать набор файлов, содержащих образцы титульного листа, таблицы, презентации и другое. При этом автор не привязан к конкретному компьютеру, что освобождает его от целого ряда трудностей: дублирования информации на всех компьютерах, установки какого-либо программного обеспечения и т.п. Помимо возможности создать свою страничку или сайт, автор курса с помощью сервиса «Календарь» может назначить дни и время консультации для студентов, а само консультирование проводить дистанционно, используя один из сервисов «Hangouts» (видеоконференции), «Video and voice plug-in» (аналог Skype), либо «Google Talk software» (аналог ICQ). При этом имеется возможность контролировать ход работы студента над файлом, который размещен в зоне коллективного доступа сервиса «Документы», или на сервисе «Диск». Преимущество этой формы руководства кружковцами для преподавателя выражалось, прежде всего, в экономии времени контакта, его регламентации, с возможностью получать от студента только основные сведения о результатах исследования и давать ему лаконичные указания по дальнейшей работе, а также - в любое время уйти из связи.

Географическая разобщенность кружковцев позволяла преподавателю общаться с ними в удобном отрезке времени, одновременно с несколькими пользователями, контролируя и планируя этапы исследования каждого без ущерба для остальных.

От студента дистанционная форма работы требовала самостоятельного прочтения большого объема материала - появилась необходимость получения новейших сведений. Формировались умения понимать и анализировать прочитанное, скорость и точность изложения на родном или русском языке. При этом студент получил возможность работать в собственном ритме, самостоятельно выбирать материал для прочтения, в рамках заданных параметров, ставить свои собственные цели работы. У студента формировались навыки организации собственного времени. При такой форме руководства студент не зависел от других руководимых тем же преподавателем кружковцев.

В завершение студент предоставлял преподавателю изложение результатов работы на грамотном русском или иностранном языке, приемлемом к переводу. Руководство работой завершалось «живым» обсуждением в личном контакте преподавателя и студента с последними поправками и репетицией выступления на студенческих научных конференциях. Важно отметить, что в процессе такого руководства не только выполнялась научная работа, но и повышался уровень знания русского языка, расширялся лексикон студентов. Все члены кружка делали доклады на конференциях и презентации к ним на русском языке. При использовании дистанционного обучения в работе студенческого кружка достигается двойной эффект: во-первых, студенческая научная работа осуществляется с меньшими временными и эмоциональными издержками и выполняется при высоком уровне самоорганизации студента, во-вторых, дистанционное обучение способствует повышению уровня знаний и владения русским языком иностранных студентов.

Таким образом, с учетом возрастающих требований к качеству подготовки высококвалифицированных специалистов, использование в высшей школе Интернет-технологий является перспективной методикой обучения, так как способствует мотивации творческого подхода студентов к приобретению знаний, расширяет возможности доступа к информации, позволяет более рационально и эффективно использовать учебное время и обеспечивает студентам удобное гибкое пространство для обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Богомолов В.А. Обзор бесплатных систем управления обучением. *Educational Technology & Society*, 2007. 188 с.
2. Иванова Е.О., Осмоловская Е.О. Теория обучения в информационном обществе. М. : Просвещение, 2011. 190 с.
3. Кривицкий Б.Х. Учебные электронные средства в ВУЗе. М.: МГУ, 2013. 183 с.

V ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА

УДК 811.161.1

ФОРМИРОВАНИЕ ЭТНОКУЛЬТУРНОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ СТУДЕНТОВ КАК ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Алферова Анна Николаевна, Альдингер Павел Павлович

Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск, Россия

E-mail: rusyaz@smolgmu.ru

Аннотация

Данная статья посвящена проблеме формирования этнокультурной толерантности студентов как необходимого условия воспитания и обучения в многонациональной, полилингвальной и поликонфессиональной среде.

Ключевые слова: *этнокультурная толерантность, межкультурная коммуникация, педагогические технологии*

THE FORMATION OF ETHNO-CULTURAL TOLERANCE STUDENTS AS AN IMPORTANT PART OF THE EDUCATIONAL WORK

Alferova Anna Nikolaevna, Aldinger Pavel Pavlovich

Smolensk State Medical University, Saratov, Russia

E-mail: rusyaz@smolgmu.ru

Abstract

This article is devoted to the problem of formation of ethno-cultural tolerance as a necessary condition of education and cultural development in the multinational, multilingual and multiconfessional environment.

Keywords: *tolerance, intercultural communication, ethnic culture, educational technology*

Процессы глобализации политики и экономики, культурного и религиозного пространств выдвинули сегодня на первый план проблему формирования этнокультурной толерантности как важнейшего средства, обеспечивающего и гарантирующего культурный диалог различных национальных и религиозных сообществ. В связи с этим воспитание толерантности рассматривается в качестве одной из важнейших задач, стоящих перед высшими учебными заведениями. Социальная адаптация в условиях обучения и проживания в многонациональной, полилингвальной и поликонфессиональной среде требует от учащихся умения быть толерантным. В целях формирования этнокультурной толерантности учебно-воспитательная работа преподавателей должна строиться таким образом, чтобы, с одной стороны, способствовать определению студентом места, которое он занимает в мире, и с другой – привить ему уважение и познавательный интерес к другим этнокультурам.

Толерантность является признаком высокого духовного и интеллектуального развития как отдельной личности, так и социального коллектива (студенческой группы) в целом, что соответствует гуманизации высшего профессионального образования. Особую актуальность проблема формирования этнокультурной толерантности приобретает там, где обучаются студенты-иностранцы.

В Смоленском государственном медицинском университете на факультете иностранных учащихся профессию врача различных специальностей получают студенты из стран ближнего и дальнего зарубежья: Армении, Азербайджана,

Белоруссии, Казахстана, Киргизии, Литвы, Таджикистана, Украины, Египта, Замбии, Зимбабве, Израиля, Индии, Иордании, Йемена, Ливана, Непала, Сирии, Шри-Ланки. Участие студентов-иностранцев в коллективной учебной и волонтерской работе, в различного рода общественных акциях и мероприятиях обуславливает знакомство с иными формами вероисповедания, с новыми культурными традициями, и как итог - выход в межкультурную коммуникацию. Успешному выполнению данных условий способствует воспитание толерантной языковой личности и формирование, среди прочих общекультурных компетенций специалиста, этнокультурной толерантности.

Важнейшим и обязательным средством формирования этнокультурной толерантности в российских высших образовательных учреждениях выступает русский язык. Благодаря знанию русского языка иностранные учащиеся приобретают возможность не только получать выбранную профессию, но и общаться с представителями других культур, расширять таким образом свое социально-культурное коммуникативное поле. При этом иностранные учащиеся, узнавая о культурных, религиозных, этнических традициях, особенностях мировоззрения, образа жизни, обнаруживают и некоторые сходства, находят точки соприкосновения культур. В результате они самостоятельно могут приходить к пониманию необходимости сближения наций, что способствует выработке толерантных убеждений.

Современные педагогические технологии обучения иностранным языкам предлагают различные эффективные методы проникновения в новую языковую среду и, как следствие, воспитания вторичной языковой личности. Одним из таких методов работы со студентами, вот уже несколько лет успешно применяемым в Смоленском государственном медицинском университете, является ежегодная олимпиада по русскому языку среди иностранным студентам. Данный вид деятельности в сочетании с другими педагогическими технологиями позволяет представителям разных этнокультур соревноваться на равных в знании не только языка, но и страноведения. В ходе состязания устанавливается здоровый дух соперничества, доброжелательный микроклимат, помогающий взаимопониманию студентов разных национальностей с разным уровнем лингвистической подготовки и общей эрудиции. Кроме этого, студенты-иностранцы принимают участие в конкурсах поэтического слова и ораторского искусства, где также имеют возможность лучше узнавать друг друга, знакомиться с носителями русского языка. Дальнейшие совместные посещения театров, выставок, экскурсионные и паломнические поездки учат всех понимать и уважать друг друга, оказывать дружескую помощь в реализации собственных и совместных намерений и желаний.

Особую значимость в процессе воспитания толерантности и формирования языковой личности приобретают такие общеуниверситетские акции и мероприятия, как участие в работе круглых столов, дискуссионных клубов, где есть возможность общения с учеными-медиками, врачами-практиками, психологами, юристами, представителями духовенства.

Таким образом, формирование этнокультурной толерантности позволяет иностранным студентам осмыслить своё место в поликультурном мире и овладеть способами взаимодействия с ним. При этом одной из важнейших задач воспитательной работы становится воспитание толерантности как необходимого условия диалога этнокультур и формирования личности будущего специалиста-медика.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Верещагин Е.М., Костомаров В.Г. Язык и культура. Лингво-страноведение в преподавании русского языка как иностранного. М.: Русский язык, 1990. 247 с.
2. Клесова С.В. Воспитание толерантности у студенческой // Молодой ученый. 2012. № 4. С. 357-359.

3. Этуев А.Б. Культурологическая концепция мультикультурного образования // Концепт. 2013. Современные научные исследования. Выпуск 1. ART 53423. URL: <http://e-koncept.ru/2013/53423.htm>. ISSN 2304-120X.

УДК [614.253:616.31]:159.942

УРОВНЬ ЭМПАТИИ ПРАКТИКУЮЩИХ СТОМАТОЛОГОВ

*Алямовский Василий Викторович, Дуж Анатолий Николаевич,
Соколова Ольга Романовна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: anduzh@yandex.ru

Аннотация

В рамках врачебной деятельности эмпатия является одним из ведущих профессиональных качеств, необходимых для успешной работы врача. В нашем исследовании врачи-интерны-стоматологи и врачи-стоматологи со стажем практической работы по специальности продемонстрировали заниженный уровень эмпатии. Для данной выборки можно сделать вывод о том, что заниженный уровень эмпатии у врачей соответствует профессиональным особенностям их врачебной деятельности.

Ключевые слова: *эмпатия, коммуникативная компетенция, стоматолог, врач-интерн*

THE LEVEL OF EMPATHY OF THE DENTAL PRACTITIONERS

Aliamovskii Vasilii Viktorovich, Duzh Anatoliy Nikolaevich, Sokolova Olga Romanovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: anduzh@yandex.ru

Abstract

The empathy is one of the leading professional qualities necessary for successful work of the doctor. In our study, medical interns-dentists and dentists with experience of practical work in the specialty have demonstrated a low level of empathy. For this sample, we can conclude that the lower level of empathy in physicians corresponds to the professional features of their medical practice.

Keywords: *empathy, communicative competence, dentist, doctor-intern*

Успешность в некоторых профессиональных сферах, таких как психология, педагогика, медицина, определяется особенностями межличностного взаимодействия. В этих условиях, особую роль в профессиональной деятельности приобретает умение понять эмоциональное состояние партнера по общению, возрастает значение эмпатии, которая является ядром коммуникативной компетенции [3, 4].

В медицине эмпатией часто называют то, что в психологии называется «эмпатическим слушанием» — понимание эмоционального состояния другого человека и демонстрацию этого понимания. Например, при опросе пациента врачом проявление эмпатии означает, во-первых, понимание слов, чувств и жестов пациента, а во-вторых, такое проявление этого понимания, что пациенту становится ясно, что врач осознает его переживания. Цель такого эмпатического слушания — дать понять пациенту, что его слушают, и поощрить его к более полному выражению чувств, позволив врачу, в свою очередь, составить более полное представление о проблеме пациента, о его состоянии здоровья.

В доступной литературе вопросам эмпатии врачей-стоматологов посвящены единичные работы [1, 2, 5]. Данные литературы свидетельствуют о низком уровне эмпатии как у студентов-стоматологов, которым рекомендуются игры и упражнения, стимулирующие развитие механизма эмпатии, более длительный контакт с детьми в рамках обучающих программ [2], так и у врачей стоматологов в возрасте старше 50 лет с гипертонической болезнью у которых отмечено снижение эмпатии и сострадания к другим людям [1].

Цель исследования - сравнить уровень эмпатии у практикующих врачей-стоматологов и врачей-интернов специальности стоматология.

Материал и методы: В исследовании принимали участие 85 человек, составивших 2 группы: врачи-интерны, обучающиеся в клинической интернатуре и врачи-стоматологи курса повышения квалификации обучающиеся на базе кафедры-клиники стоматологии ИПО КрасГМУ. Первая группа – 46 врачей-интернов в возрасте от 21 до 30 лет (средний возраст – 22,8 лет). Среди врачей-интернов мужчины – 18 (39,1 %), женщины – 28 (60,9%). Вторая группа 39 врачей-стоматологов, в возрасте от 28 до 56 лет, средний возраст в группе – 44,3 года. Стаж работы по специальности от 4 до 31 года. Из них мужчины – 2 (5,1 %) человека, женщины – 37 (94,9 %).

Для определения уровня эмпатии была использована методика В.В. Бойко «Диагностика уровня эмпатических способностей», представляющая собой тест-опросник из 36 суждений. Интерпретация результатов исследования эмпатии производилась в соответствии с трактовкой автора методики [6].

Для обработки полученных данных использовался электронный пакет IBM SPSS Statistics 19.

Результаты исследования. Анализ результатов исследования выявил, что у доминирующего количества респондентов очень низкий или заниженный уровень эмпатии. У врачей-интернов низкий или заниженный уровень эмпатии был у 88,9 %, в группе врачей-стоматологов у 89,7 % опрошенных.

В группе врачей-интернов среднее значение уровня эмпатии составило $16,70 \pm 0,53$ баллов, среди врачей-стоматологов $16,08 \pm 0,62$ балла, что в соответствии с нормами теста по методике В.В. Бойко трактуется как «заниженный» уровень эмпатии. Средние значения суммарного показателя уровня эмпатии в группах исследования не имели достоверных различий,

Очень низкий уровень эмпатии был у 26,1 % врачей-интернов и 41,0 % врачей стоматологов (менее 14 баллов); заниженный у 63,0 % врачей-интернов и 48,7 % врачей стоматологов (15-21 балл); средний у 10,9 % врачей-интернов и 10,3 % врачей стоматологов (22-29 балла). Очень высокий уровень эмпатии (30 баллов и выше) не выявлен ни у одного респондента.

Среднее значение уровня эмпатии в подгруппе мужчин ниже, чем в подгруппе женщин у врачей интернов: $16,17 \pm 1,08$ и $17,04 \pm 0,52$ балла соответственно. Известно из литературы [4], что эмпатия сильнее развита у женщин, чем у мужчин. Это подтверждается и нашим исследованием. Анализ гендерных различий в группе врачей-стоматологов не проводили по причине значительного преобладания респондентов женщин (94,9 %).

Помимо общей суммарной оценки уровня эмпатии мы анализировали показатели отдельных шкал в целях выявления качественной значимости каждого канала в структуре эмпатии для более точной интерпретации результатов исследования.

Наибольшее значение среднего показателя по исследуемым шкалам было зафиксировано по Проникающей способности у врачей интернов – $3,59 \pm 0,21$ балла, у врачей стоматологов этот показатель составил – $3,05 \pm 0,23$ балла. В группе интернов проникающая способность была более выражена у женщин, показатель составил $3,89 \pm 0,24$ балла, в подгруппе мужчин – $3,11 \pm 0,36$ балла. Проникающая способность в

эмпатии расценивается как важное коммуникативное свойство человека, позволяющее создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности.

Наименьший показатель среднего значения по исследуемым шкалам был зарегистрирован по Интуитивному каналу эмпатии у врачей-интернов – $1,80 \pm 0,18$ балла. В группе врачей-стоматологов среднее значение по данному параметру составило – $2,51 \pm 0,24$ балла. Интуитивный канал эмпатии свидетельствует о способности врача видеть поведение пациента и действовать в условиях нехватки объективной информации, опираясь на имеющийся предыдущий опыт, хранящийся в подсознании.

Значение среднего показателя по шкале Установки, способствующие эмпатии – $2,85 \pm 0,20$ балла в группе врачей-интернов. Установки, способствующие эмпатии, более выражены у анкетированных мужчин – $3,11 \pm 0,32$ балла. У женщин этот показатель – $2,68 \pm 0,25$ балла. Врачи-стоматологи продемонстрировали более низкий уровень данного показателя – $2,23 \pm 0,19$ балла. Установки, способствующие или препятствующие эмпатии» соответственно, облегчают или затрудняют работу всех эмпатических каналов. Эффективность эмпатии снижается, если человек старается избегать личных контактов, убедил себя спокойно относиться к переживаниям и проблемам окружающих.

Близкие значения средних показателей в обеих группах продемонстрировали каналы: идентификация, рациональный и эмоциональный каналы шкалы эмпатии.

Выводы. Врачи-интерны-стоматологи и врачи-стоматологи со стажем практической работы продемонстрировали в нашем исследовании «заниженный» уровень эмпатии – $16,70 \pm 0,53$ и $16,08 \pm 0,62$ балла соответственно. Заниженный уровень эмпатии можно рассматривать как негативный момент в практической деятельности врача-стоматолога, например, в период сбора анамнеза, постановки диагноза. Однако, деятельность врача-стоматолога характеризуется высокой эмоциональной насыщенностью и коммуникативной сложностью, необходимостью быстро реагировать на изменения состояния здоровья пациента, что предполагает быстрое принятие ответственных решений. В этих условиях, высокий уровень эмпатии может затруднять или делать невозможным решение других задач врачебной деятельности, например, оказание лечебной помощи в ситуациях, связанных с неотложными состояниями.

Анализ различных шкал эмпатии выявил, что наиболее выражена эмпатия по показателю Проникающая способность в подгруппе женщин врачей интернов. Высокие показатели по данной шкале свидетельствуют о присутствии у женщин важного коммуникативного свойства, которое позволяет в общении с пациентом создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности.

Наименее развит у врачей-стоматологов-интернов Интуитивный канал эмпатии. Интуитивное эмпатическое постижение пациента сводится к подсознательной обработке информации о нем на основе сопоставлений с прошлым опытом. Эмпатия на интуитивном уровне даёт возможность быстро и верно реагировать в нестандартных ситуациях. По нашему мнению, низкий уровень интуитивного канала эмпатии связан с отсутствием или небольшим практическим опытом работы в профессии у врачей-интернов, по сравнению с врачами-стоматологами со стажем работы по специальности.

Профессия врача основывается на определенных нравственных ценностях, и врачи как представители одной из самых гуманных сфер человеческой жизнедеятельности имеют общие личностные черты. Эмпатия у молодых врачей-стоматологов и у стоматологов со стажем практической работы недостаточно представлена в структуре личности человека. Такой уровень эмпатийности, на наш взгляд, объясняется тем, что для эффективного профессионального общения важнее всего не постоянное и бурное сопереживание пациенту, а решение других задач врачебной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белов В.Г., Куштан Т.Ю., Яковлева Н.В., Силина В.И., Телепнёв Н.А., Парфёнов Ю.А., Яковлев Г.М. Психофизиологические особенности врачей-стоматологов 50-65 лет с гипертонической болезнью // Успехи геронтологии. 2012. Т. 25, № 2. С. 317-322.
2. Богданова А.С., Сысоева О.В., Холичев Д.А., Фирсова Н.В., Филонов В.А. Проявление эмпатии у студентов-стоматологов проходящих цикл обучения по педиатрии // Вопросы клинической психологии. II Всероссийская научная Интернет-конференция с международным участием : сб. статей. Казань: ИП Синяев Д. Н., 2014. С. 18-26.
3. Васильева Л.Н. Исследование эмпатии как составляющей коммуникативной компетентности будущего врача // Вестник Костромского гос. ун-та им. Н.А. Некрасова. Кострома. 2010. Т.16, № 1. С. 165-169.
4. Василькова А.П. Эмпатия как один из специфических критериев профессиональной пригодности будущих специалистов-медиков : дис. ... канд. психол. Наук. СПб., 1998. 166 с.
5. Кипиани А.И. Особенности проявления эмпатии у врачей-стоматологов // Гуманитарные и социально-экономические науки. 2006. № 2. С. 205-206.
6. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие. Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2001. 672 с.

УДК 378.14.014.13

К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Бехтерева Анжелика Владимировна

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: behtereva.a@yandex.ru

Аннотация

В статье предпринята попытка анализа требований к результатам освоения основных образовательных программ подготовки специалистов, представленных в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования в области формирования общекультурных компетенций выпускника высшей медицинской школы по дисциплине «Психология и педагогика».

Ключевые слова: педагогика, психология, общекультурные компетенции

ON THE FORMATION OF GENERAL CULTURAL COMPETENCE

Bekhtereva Angelika Vladimirovna

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia

E-mail: behtereva.a@yandex.ru

Abstract

The article attempts to analyze the requirements for the results of development of basic educational training programs represented in the federal state educational standards of higher education in the formation of general cultural competence, higher medical school graduate on discipline "Psychology and pedagogy".

Keywords: pedagogy, psychology, general cultural competence

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» [1], Национальной доктрине образования в РФ до 2025 года [2] и других нормативно-правовых документах сформулирован социальный заказ на качество выпускника

образовательного учреждения, в соответствии с которым российскому обществу требуются образованные, нравственные, предприимчивые люди, способные сотрудничать и обладающие критическим мышлением. Внедрение компетентного подхода в образовательную систему медицинского вуза невозможно без пересмотра всех образовательных программ и учебно-методических комплексов, а также обязательного повышения психолого-педагогической квалификации профессорско-преподавательского состава. С позиций идеологии компетентного (субъектно-ориентированного) подхода студент из пассивного потребителя знаний превращается в активного участника образовательного процесса. В динамических социально-профессиональных условиях все более становится востребованной не столько образованность (компетентность), сколько способность специалиста реализовать ее в конкретной практической деятельности[3].

Понимая под *компетентностью личности* совокупность знаний, навыков, элементов культурного опыта, позволяющих индивиду свободно ориентироваться в социальном и культурном окружении и оперировать его элементами, полагаем, что компетентность включает в себя три аспекта: смысловой аспект - адекватное осмысление ситуации на основе имеющихся культурных образцов понимания, оценки такого рода ситуаций; проблемно-практический аспект – адекватность распознавания ситуации, постановки и эффективного выполнения целей, задач, норм в данной ситуации и коммуникативный аспект – адекватное общение с учетом соответствующих культурных образцов общения и взаимодействия. Если в профессиональной компетентности ведущую роль играет проблемно-практический аспект, то в общекультурной компетентности ведущую роль играют уже смысловой и коммуникативный аспекты.

Остановимся подробнее на общекультурных компетенциях, касающихся предмета нашей статьи. Так, выпускники по специальности «Лечебное дело» с квалификацией «Врач общей практики», «Педиатрия» с квалификацией «Врач-педиатр общей практики», «Стоматология» с квалификацией «Врач-стоматолог общей практики», «Медико-профилактическое дело» с квалификацией «Специалист» и «Фармация» с квалификацией «Провизор» в ходе освоения дисциплины «Психология и педагогика» должны обладать следующими общекультурными компетенциями: способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1); способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4); готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5); готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8). Таким образом, требованием к результатам освоения дисциплины в соответствии с введенным ФГОС ВО является формирование у выпускника всех специальностей общекультурных компетенций ОК-1, ОК-4, ОК-5, ОК-8 [4].

Целью изучения дисциплины «Психология и педагогика» является освоение студентами основ психологии и педагогики для формирования у них адекватного представления о человеке как о высшей ценности и на этой основе развитие ценностного отношения к пациенту, его родственникам, своим коллегам, личности любого другого человека. В задачи изучения дисциплины входит последовательное раскрытие основ психологических и педагогических знаний, в том числе в области общей, возрастной психологии и психологии личности, общей педагогики; введение студентов в научное поле дисциплин психолого-педагогического характера, как базовых, для успешной социализации и профессионализации в специальностях, относящихся к категории «профессии служения людям»; формирование знаний о внутреннем мире и поведении человека; обучение использованию этих знаний в профессиональной практике «во благо пациенту»; формирование навыков делового и

межличностного общения; обучение приемам эффективного партнерского взаимодействия с пациентами и коллегами; обучение приемам и методам совершенствования собственной личностной и познавательной сферы, мотивирование к личностному и профессиональному росту.

В результате изучения дисциплины «Психология и педагогика» студент должен *знать* предмет, задачи, методы психологии и педагогики; основные этапы развития современной психологической и педагогической мысли; познавательные психические процессы; психологию личности; основы возрастной психологии, психологии развития, психологии здоровья и социальной психологии; *уметь* использовать психолого-педагогические знания в профессиональной деятельности, в процессе разработки медико-психологической тактики лечения, в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами, в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе; учитывать психологические особенности и состояния пациента в процессе его лечения; вести деловые и межличностные переговоры; вести просветительскую работу среди населения; *владеть* навыками учета психологических особенностей пациента в процессе его лечения; навыками ведения межличностных бесед; методами обучения пациентов правилам и способам ведения здорового образа жизни.

Концептуальной основой курса «Психология и педагогика» являются принципы системности, мотивированности и целесообразности, творчества в осмыслении психологического знания, межпредметной связанности данного курса с другими дисциплинами профессионального цикла, поэтому изучение дисциплины «Психология и педагогика» носит междисциплинарный характер. Курс построен на основе комплексного подхода и принципа сотрудничества: лекционный материал инициирует практическую активность студентов, активизирует их опыт. На семинарских занятиях анализируются конкретные ситуации и особенности психики, дается их теоретическое обоснование на основе анализа изученного материала.

В контексте новых требований к подготовке специалистов, предполагающих интенсивное внедрение в образовательную практику инновационных моделей обучения с целью расширения профессиональной мобильности, конкурентоспособности, профессиональной адаптации будущих специалистов сферы здравоохранения, в курсе изучения дисциплины «Психология и педагогика» студент овладевает умениями и навыками проектной деятельности. На основе сформированных представлений об этапах формирования понятий *педагогическая технология, технология обучения* студент учится вести научно-исследовательскую работу, выступать с докладами на семинарских занятиях и конференциях с результатами исследовательской работы, создавать слайд-шоу и мультимедийные презентации и пр.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 30.12.2015) «Об образовании в Российской Федерации». URL: <http://минобрнауки.рф/документы>
2. Национальная доктрина образования в Российской Федерации. URL: <http://sinncom.ru/content/reforma/index5.htm>.
3. Зимняя И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата современного образования // Интернет-журнал «Эйдос». 2006. 5 мая. URL: <http://www.eidos.ru/journal/2006/0505.htm>.
4. Приказы Минобрнауки России об утверждении ФГОС ВО специальности Лечебное дело, Стоматология, Педиатрия, Медико-профилактическое дело, Фармация. URL: <http://минобрнауки.рф/документы>.

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ В УЧЕБНОМ И ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

*Борисенко Нинель Афанасьевна, Харьков Евгений Иванович, Филимонова Людмила
Анатольевна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: selinala@mail.ru

Аннотация

Важнейшим условием совершенствования учебного и воспитательного процесса является повышение педагогического мастерства преподавателя, его личностных качеств. Оставаясь основным звеном в образовательном процессе и работая в этом направлении, получить желаемый результат удастся в том случае, если сам преподаватель любит свою профессию, убежден в правоте своего профессионального дела, понимает всю масштабность задачи воспитания будущего поколения и может проявить себя в качестве истинного педагога высшей школы.

Ключевые слова: учебно-воспитательный процесс, преподаватель высшей школы

THE ROLE OF THE TEACHER IN THE LEARNING AND EDUCATIONAL PROCESS

*Borisenko Ninel Afanasevna, Harkov Evgeniy Ivanovich, Filimonova
Lyudmila Anatolyevna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: selinala@mail.ru

Abstract

The most important condition of improving educational process is the increase of pedagogical skill of the teacher, his personal qualities. Being the main link in the educational process and working in this direction, to get the desired result possible in that case, if the teacher loves his profession, convinced of the rightness of his professional business, he understands the magnitude of the task of educating the future generation and can prove himself as a true teacher of the higher school.

Keywords: educational process, the teacher of the high school

Воспитание студентов в вузе традиционно строится на основе единства учебного и воспитательного процесса, в котором важная роль в воспитании студентов принадлежит преподавателю. Имея большой педагогический опыт, преподаватель в процессе обучения формирует у студентов такие качества, как ответственность, самостоятельность, целеустремленность, терпение, доброту. Его отношение к работе, высокий профессионализм, самодисциплина, стремление к творчеству способствуют формированию подобных качеств и создают такую атмосферу между преподавателями и студентами, когда последние становятся равноправными субъектами единого процесса образования и воспитания.

Оглядываясь в прошлое, сравнивая его с настоящим, хотелось бы поделиться опытом педагогической и воспитательной работы с теми, кто сейчас учит студентов и учится в нашем вузе.

Прошлое не исчезает... Шел второй год самой страшной кровопролитной в истории человечества войны, наших фашистских захватчиков не ослабевал, и чтобы победить, нужны были не только снаряды и пушки, танки и самолеты, но и врачи. Поэтому в грозном 1942 году начал подготовку студентов Красноярский государственный медицинский институт, который возглавили эвакуированный из Ленинграда профессор Н.И. Озерецкий и бывший ректор Воронежского стоматологического мединститута П.Г. Подзолков.

Для проведения учебного процесса в короткое время были сформированы кафедры, подобраны заведующие, профессора и доценты (Е.И. Цукерфтейн, Б.Я Яхнис, А.И. Златоверов, И.С. Неймарк, П.А Болакирев, В. А Бантов, А. М .Фой, А.А. Заварзин и др.). Для проведения учебного процесса первый ректор мединститута пригласил лучших и наиболее опытных красноярских врачей. В их числе была А. Н. Протопопова, уже имевшая опыт преподавания в фельдшерской школе. За тысячи вылеченных больных и раненных, за воспитания сотен врачей, высококвалифицированных терапевтов она была награждена орденом Ленина и знаком «Отличнику здравоохранения».

В последующие годы для проведения учебного процесса в мединститут пришли С.Г. Грохотова, В.А. Опалева, Л.И. Останина, М. Н. Макарова, Т. А. Пятницкая, И. А. Дударь, Л.И Киселева и др. Для чтения лекции и проведения практических занятий, согласно приказу НКЗ СССР № 554 от 18.10.42 г. было освобождено помещение средней школы № 17 (ул. Ломоносова, 7), туберкулезный и кожно-венерологический диспансеры на станции «Енисей». Лекции читались в разных зданиях города (клуб Карла Либкнехта, педучилище по ул. Урицкого). Здание по ул. Карла Маркса 124, бывшее общежитие лесотехнического института в срочном порядке было приспособлено под эвакогоспиталь для раненых, которые уже с первых дней войны стали прибывать к нам в город. Но уже весной 1943 года здесь начал свою работу медицинский институт. Трудным было материально-техническое обеспечение института, непригодные для учебных занятий помещения, приходилось превращать в учебные аудитории, добывать столы, стулья, лабораторное оборудование, реактивы, учебники. Были трудности с обеспечением студентов питанием и топливом. Часть занятий и лекций проводились в неотапливаемых помещениях. Студентам и преподавателям приходилось разбирать деревянные плиты, оставшиеся во льду на р.Енисей. Каждый студент был обязан доставить один кубический метр дров для отопления, также студенты принимали участие в лесозаготовках, в лесосплаве (приказы №№ 97-98 от 21.07.1943 г.). Согласно приказу ректора студенты поочередно снимались на уборку урожая, копку картофеля, участвовали в воскресниках (строительство комбайнового и кирпичного заводов). Заработанные деньги перечисляли в фонд освобожденных районов.

Преподаватели и студенты направлялись на борьбу с эпидемиями желудочно-кишечных заболеваний, гриппом, бруцеллезом, септической ангиной. Профессора, доценты и ассистенты клинических кафедр постоянно осуществляли консультативную и лечебную помощь в медучреждениях города и эвакогоспиталях. К.Ф Богданов, вернувшийся после ранения в первый год войны, возглавил военный гарнизонный госпиталь. Вспоминает бывшая студентка мединститута О. Т Весневская: «когда приходили эшелоны с ранеными студенты и преподаватели, по первому зову, разгружали вагоны с ранеными, помогали выносить и сопровождали их в эвакогоспитали, а за тем ухаживали за ними. Работать приходилось и по ночам, а днем учеба в институте, уставали, иногда, засыпали на лекциях».

П.Г Подзолков вспоминал: «несмотря на все трудности, срывов учебного процесса и проведения экзаменов не было. Дисциплина была строгой, жесткой. За непосещение занятий, самовольный уход и неявку студентов отчисляли из института. Была неустроенность, аудитории отапливались плохо, а в Красноярске стояли жуткие морозы до – 50С. В отдельных аудиториях устанавливали печки «буржуйки», порой замерзали чернила в чернильницах, мерзли руки, и студентам приходилось лишь слушать лекции. Но у всех было огромное желание учиться, студенты понимали, что должны стать настоящими врачами.

После окончания войны в мединститут стали приходиться солдаты в серых шинелях. Среди них был бывший десантник Ф. Ф Костюк, вернувшийся с фронта с боевыми орденами и медалями. Это был настоящий русский человек с высоким

уровнем нравственности, человеческой порядочности, талантливый педагог, терапевт, учитель многих поколений врачей, почетный профессор КрасГМУ. О.С. Юков заведующий кафедрой гистологии, вернувшийся с фронта без ноги, прекрасный лектор, педагог. К.С. Лабынцев, в составе лыжно-десантного батальона ушел на Ленинградский фронт, а вернувшись с фронта, в стенах Красноярского мединститута вырос до крупного ученого гистолога-морфолога, профессора, проректора по учебной работе. А. И. Зырянов вспоминал: «Ушел на фронт в 1941 году после окончания фельдшерской школы в должности фельдшера, дивизиона артиллерийского полка и командира взводов санитаров. Под шквальным огнем фашистов санитары выносили раненных с поля боя и вновь возвращались туда, где лежали беспомощные окровавленные бойцы, некоторые без рук и ног!» После войны А.И. Зырянов был заведующим кафедрой микробиологии, прекрасным педагогом.

В семье Гладковых было 5 братьев и все они ушли на фронт. Толе Гладкову самому младшему было 18 лет, когда он ушел на фронт добровольцем на 5ый день войны, был пехотинцем. После окончания войны избрал профессию хирурга и работал ассистентом кафедры хирургии. Виктор Васильевич старший брат после окончания Томского медуниверситета ушел на фронт с дипломом врача, был старшим врачом кавалерийского полка и вернулся майором медицинской службы. Как врач он писал: «Самым странным был не сам бой, не страх погибнуть, странно было за однополчан, когда на твоих руках умирали раненые. В последующие годы был ассистентом кафедры анатомии. Требовательный, опытный педагог, чутко относящийся к нуждам студентов. Стыдно было приходиться неподготовленными к занятиям. Поэтому учебный материал «кости» мы брали домой, да и на всю группу был один учебник (атлас) по анатомии.

Н.М. Каверин – фронтовик, после окончания Красноярского мединститута работал главным врачом ГКБ № 20, а также, ассистентом кафедры организации здравоохранения, в последствие главный врач ГБ в городе Норильске, главный врач НИИ им. Н.В. Склифосовского в Москве, магистр медицины, талантливый организатор здравоохранения. Н.Н. Масленников – танкист, был участником исторического сражения на Орловско-Курской дуге, которое длилось 200 часов. Не раз горел в танке и вновь шел в бой. После войны – ассистент, доцент кафедры общей хирургии.

Можно бесконечно рассказывать о наших бывших преподавателях – фронтовиках, их подвигах на фронте, а затем добросовестной работе в тылу. Вспоминаются годы, когда преподаватели нашего вуза в течение многих лет в зимнее время выезжали на профилактические осмотры тружеников районов Красноярского края. Все они как один рано утром в тулупах, валенках приходили для отправки в районы, а по возвращении отчитывались о проделанной работе. С них все последующие поколения студентов, врачей брали пример, воспитывая в себе чувство ответственности, долга и дисциплины. О них издана книга «В памяти нашей», которая дважды большим тиражом вышла в КрасГМУ.

Несмотря на все трудности в мединституте не стояла на месте научно-исследовательская работа. Проводились врачебные и студенческие научно-практические конференции. Отдельные сотрудники проводили набор материала для кандидатских и докторских диссертаций. В этом им помогали профессора и доценты Ленинградских вузов. В этот период защитили кандидатские диссертации Н.А. Варгунин, Л.М. Полосин, А.Н. Протопопова, Р.А. Хургина, И.М. Вул и др. Так начала работать кузница научно-медицинских кадров в КГМИ. Уже в первые годы основания мединститута на кафедрах возникла необходимость создания уникальной формы подготовки высококвалифицированных специалистов – студенческие научные общества (СНО). Большинство работ, начатых в студенческие годы, впоследствии вылились в кандидатские и докторские диссертации, их соискатели становились учеными, достойными врачами, заведующими отделениями и главными врачами больницы.

Анализируя пройденный педагогический путь, безусловно, основную роль в подготовке студентов должен играть преподаватель. Он личным примером воспитывает отношение к учебе, работе, самосовершенствованию, профессиональной деятельности, дисциплины. Способствует формированию личности, умеющей решать профессиональные задачи в сочетании с широкой фундаментной и практической подготовкой.

Следует отметить, еще один вопрос в связи с профессиональной подготовкой студентов. Важно взаимодействие преподавателя и студента. Но с каждой группой занимается не один преподаватель, а несколько, т.е. профессиональное образование есть результат взаимодействия многих преподавателей и студентов, что позволяет им выбрать нужную профессию и специальность. К примеру, на нашем выпуске (1956г.) большинство выпускников – выбрали специальность хирурга, т.к. в наши годы факелом хирургии был профессор А.М. Дыхно. Все лекции по хирургии он читал сам. Они отличались оригинальностью, глубиной обсуждаемых вопросов, отражали совместные направления в хирургии. Лекции всегда сопровождалась демонстрацией больных.

В терапевтической практике ведущими преподавателями оставались А.Т Астахова, А.Н. Протопопова, В.А Опалева, С.Г Грохова. Ни одной минуты студенты того времени не потеряли на своих практических занятиях. Е. И Харьков так вспоминает о своем учителе профессоре В.А. Опалевой: «ее педагогический стаж более 50 лет, по ее инициативе созданы кардиобригады скорой медицинской помощи, реабилитационный кардиологический санаторий «Енисей». Она всегда чувствовала актуальность научных и практических задач кардиологии, под ее руководством разработаны методические рекомендации по ведению больных с нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда. Высшей наградой врачей терапевтов является премия «Золотой стетоскоп», в Красноярске она вручается лучшему терапевту года. Вера Александровна Опалева - первый почетный профессор КрасГМУ. Вот такие преподаватели учили нас. Мы гордимся ими, любим и ценим».

В КрасГМУ выросло много талантливых педагогов, ученых, организаторов здравоохранения и врачей, которыми гордиться наш вуз. Создаются новые кафедры, факультеты, институты, НОЦ. Многие ученые КрасГМУ стали основателями научных направлений и медицинских школ, признанных не только в России, но и за рубежом, где также работают наши выпускники. У нашего университета славное прошлое и достойное настоящее, вуз растет, крепнет и проводит качественную подготовку студентов. Судьба подарила многим из нас возможность общаться с величайшими профессионалами, владеющими искусством врачевания. Мы в долгу перед нашими учителями прошлого, которые были и остаются фундаментом нашего университета, чтим тех, кто учился в нем, учится и строит новую жизнь, а учебный процесс считает одним из главных в подготовке высококвалифицированных врачей и педагогов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Самогесов П.А., Никулина С.Ю., Петрова М.М., Салмина А.Б., Россиев Д.А., Тимошенко В.Н. Воспитание молодого специалиста важнейшая, неотъемлемая часть высшего медицинского учебного заведения // Сибирское медицинское обозрение. 2008. № 6 (54). С. 102-105.
2. Борисенко Н.А. Отечественные терапевтические школы. Красноярск : КрасГМА, 2004. 168 с.
2. Борисенко Н. А. В памяти нашей. Красноярск : Версо, 2010. 308 с.
3. Утяганова З.З. Образ будущего как условие самореализации студента // Высшее образование в России. 2009. № 5. С. 154–156.

**РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ
ХИРУРГИИ ИМ. ПРОФ. М.И. ГУЛЬМАНА В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
ВОСПИТАНИИ**

*Винник Юрий Семенович, Кочетова Людмила Викторовна, Маркелова Надежда
Михайловна, Юрьева Маргарита Юрьевна, Пахомова Регина Александровна,
Кочетова Татьяна Федоровна, Куликова Анна Борисовна, Марцева Анна Павловна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: PRA5555@mail.ru

Аннотация

Работа в студенческом научном кружке позволяет совершенствовать практические навыки, самостоятельность, уверенность, раскрывает профессиональные качества будущего специалиста, создает творческий подход к организации своей работы. На примере СНО кафедры общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана показана роль студенческого научного общества в становлении личности будущего компетентного специалиста хирургического профиля.

Ключевые слова: педагогика, студенческое научное общество (СНО), компетентностный специалист

**ROLE OF STUDENTS' SCIENTIFIC SOCIETY OF DEPARTMENT OF THE GENERAL
SURGERY OF THE PROF. M. I. GULMAN IN PSYCHOLOGY AND PEDAGOGICAL
EDUCATION**

*KochetovaLyudmilaViktorovna, VinnikYurySemenovich,
MarkelovaNadezhdaMikhaelovna, YuryevaMargaritaYurevna, Pakhomova
ReginaAleksandrovna, KochetovaTatyanaFiodorovna, Kulikova Anna Borisovna,
MartsevaAnnaPavlovna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: PRA5555@mail.ru

Abstract

Work in a student scientific circle allows improving practical skills, independence, confidence, opens professional qualities of future expert, creates creative approach to the organization of the work. On the example of SNO of department of the general surgery of the prof., M. I. Gulman the role of students' scientific society in formation of the identity of future competent expert of a surgical profile is shown.

Keywords: pedagogics, students' scientific society

На современном этапе развития страны значение воспитания молодежи возрастает многократно, поскольку решение новых проблем социально-экономического, политического и культурного строительства будущего России ложится в значительной степени на плечи молодого поколения. Востребованными в настоящее время становятся успешные, конкурентоспособные специалисты, адаптированные к новым социальным условиям, освоившие разные виды профессиональной деятельности и демонстрирующие свои способности в любых жизненных ситуациях. Обучение не может осуществляться без вовлечения студентов в научно-исследовательскую деятельность. Участие в научно-исследовательской деятельности развивает социальную самостоятельность, инициативу, повышает интерес обучающихся к профессиональному образованию и его престижность. [1,3,5,6] Опыт педагогического коллектива показывает, что эффективные результаты профессионального образования достигаются при равноценном сочетании методов

управленческой и педагогической, воспитательной работы с механизмами студенческой самостоятельности, самоорганизации и самоуправления [2]. Такое разумное сочетание методов обеспечивается организацией студенческих объединений, в том числе и студенческого научного общества. СНО создает условия для формирования ценностного отношения студентов к поисковой, исследовательской и проектной деятельности, самореализации в научном творчестве, поддержки одаренных студентов.

Активная работа в СНО кафедры с профессиональной точки зрения позволяет овладеть методикой научно-исследовательской работы, умением самостоятельно и творчески мыслить, использовать полученные знания на практике, развивает навыки самостоятельной работы с научной литературой, обучает методике обработки полученных данных и анализа результатов, составлению и оформлению докладов и отчетов по результатам научно-исследовательской работы, формирует активную жизненную позицию.[4,7,8]

За долгие годы существования сложились определенные традиции СНО кафедры общей хирургии – это и проведение межкурсовых интеллектуальных игр, ежегодная научно-практическая конференция студентов, ежегодное участие студентов в олимпиадах, конкурсах, фестивалях различного уровня и общероссийских и международных конференциях.

С момента основания кафедры общей хирургии Красноярского государственного медицинского института в 1942 году, студенческая научная работа считалась одним из центральных направлений деятельности кафедры, для развития которого в первые же годы Константином Петровичем Маркузе было создано студенческое научное общество. С его именем связана организация студенческого научного общества не только кафедры, но и ВУЗа. С 1942-1948 гг. К.П. Маркузе был научным руководителем Совета студенческого научного общества Красноярского государственного медицинского института.

Профессор Маркузе учил студентов работать с литературой, оформлять доклады и готовить выступления, проводить экспериментальные исследования. В конце учебного года студенты докладывали результаты выполненных работ, по итогам которых лучшим из них вручалась роскошная по тем временам премия – атлас по анатомии человека под редакцией В.П. Воробьева.[3,7]

Новая эра развития студенческой науки началась в 1980 году, с приходом на кафедру в качестве заведующего Маркса Израилевича Гульмана. Являясь великолепным клиницистом, Маркс Израилевич отличался особым талантом организации научной работы. Он знал, как сплотить коллектив и направить весь его потенциал на достижение поставленной цели.

Он кардинально изменил традиционный подход к студенческой науке, уделяя ей большое внимание и, видя сквозь призму будущего в нейне простонавое поколение врачей-хирургов, но и сотрудников кафедры, ученых.

Принципиально важно то, что с приходом Маркса Израилевича, к сновцам стали относиться не просто как к студентам, участвующим лишь в воплощении в жизнь уже готовых научных проектов своих руководителей, а рассматривать их с позиции полноправных участников научного процесса, способных самостоятельно генерировать новые научные идеи.

С целью развития и укрепления экспериментальной базы, под руководством М.И. Гульмана, незамедлительно, была создана студенческая экспериментальная научно-исследовательская лаборатория (СЭНИЛ), где сновцы могли оперировать на животных.

В студенческом научном обществе кафедры помимо научной работы, большое значение всегда уделялось приобретению мануальных навыков. Студенты дежурят в клинике, ассистируют на операциях, выполняют перевязки, приобретая опыт

диагностики и лечения гнойных заболеваний, ведения послеоперационного периода после абдоминальных операций.

Традиции студенческого научного общества кафедры общей хирургии, некогда заданные М.И. Гульманом, остаются неизменны и по сей день.

Вся деятельность СНО ориентирована на формирование установки на естественность, престижность и почетность участия студента в научно-исследовательской деятельности.

На кафедре общей хирургии им. проф. М.И. Гульмана создана база данных, включающая сведения о студентах – членах СНО кафедры, участниках и победителях различных конкурсов, конференций и олимпиад. На заседания СНО приглашаются доктора медицинских наук, профессора, которые свой карьерный и профессиональный рост начинали со СНО, такие мероприятия повышают престижность и почетность участия студента в научно-исследовательской работе.

Таким образом, деятельность СНО выступает одной из важных составляющих профессиональной подготовки специалистов. Работа в студенческом научном обществе способствует развитию умения работать в коллективе, трудолюбия, психоэмоциональной устойчивости.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхов И.П., Винник Ю.С., Коган А.Б., Анишин В.А., Теплякова О.В. История хирургии Енисейской губернии и Красноярского края в XIX-XX веках. Красноярск: Версо, 2010. 335 с.

2. Артюхов И., Штегман О., Никулина С., Самотесов П., Россиев Д., Шараикина Е. Менеджмент качества подготовки специалистов (опыт КГМА) // Высшее образование в России. 2006. № 3. С. 3-6.

3. Гульман М.И., Винник Ю.С., Кочетова Л.В., Коган А. Б., Первова О. В., Маркелова Н. М. Золотая кафедра России. 70-летию образования Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого посвящается. Красноярск : Буква Статейнова, 2012. 288 с.

4. Коган А.Б., Теплякова О.В., Кочетова Л.В., Юрьева М.Ю. Красноярская научно-педагогическая школа абдоминальной хирургии // Новости хирургии. 2010. Т.18, № 4. С. 172-179.

5. Костина Е.Ю., Орлова Н.А. Рынок труда и построение профессиональной карьеры студентами // Высшее образование в России. 2015. № 11/15. С. 28-36.

6. Крокинская О.К., Трапицын С.Ю. Студент как «потребитель образования»: содержание категории // Высшее образование в России. 2015. № 6/15. С. 65-75.

7. История развития студенческого научного общества. От Красноярского государственного медицинского института до Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого / сост. Н. М. Маркелова, Е. В. Серова. Красноярск : Версо, 2008. 148 с.

8. Платова Е.Э., Фортунатов В.В., Козлов А.П. Научно-методологические проблемы воспитания профессионалов в современном вузе: ГОУ ВПО ГУАП - концептуальная модель воспитания студентов // Известия Академии наук высшей школы. 2008. Т. 44, № 2. С. 121-137.

УДК 378.661.18(571.55)

**О ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ЧИТИНСКОЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ В РАМКАХ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ МОЛОДЁЖНОЙ ПОЛИТИКИ РФ НА ПЕРИОД 2015-2025 ГГ**

Воронова Виктория Владимировна, Ходакова Ольга Владимировна

Читинская государственная медицинская академия, Чита, Россия

E-mail: voronova_vv@mail.ru

Аннотация

Воспитательная работа в медицинском ВУЗе направлена на формирование личности будущего профессионала, будущего врача. В Читинской государственной медицинской академии с 2013 года изменён подход в организации воспитательной работы, который позволил получить положительные результаты и сформировать Концепцию воспитательной работы в рамках государственной молодёжной политики на период с 2015-2025 гг., в которой отражены основные цели, задачи, принципы, направления, формы и методы реализации воспитательной деятельности ВУЗа.

Ключевые слова: образование, воспитание, обучение, государственная молодёжная политика, концепция

**DEVELOPMENT OF EDUCATIONAL WORK WITHIN NATIONAL YOUTH POLICY
OF THE RUSSIAN FEDERATION DURING 2015-2025 AT CHITA STATE MEDICAL
ACADEMY**

Voronova Viktoria Vladimirovna., Khodakova Olga Vladimirovna

Chita State Medical Academy, Chita, Russia

E-mail: voronova_vv@mail.ru

Abstract

The educational work at the Academy is focused at personality development of a future health professional. Since 2013 the approach to the organization of educational work has been changed. A new approach has helped to develop the Concept of Educational Work within National Youth Policy of the Russian Federation during 2015-2025. The concept includes a goal, objectives, principles, directions, forms and methods of the educational activity at the Academy.

Keywords: education, training, National Youth Policy, concept

Воспитательная работа со студенчеством – один из важнейших приоритетов развития высшего учебного заведения (ВУЗа), так как современные требования, предъявляемые к выпускнику, обуславливают необходимость формирования, как профессиональных компетенций, так и общекультурных, направленных на развитие личности и профессионализма. Основными особенностями организации воспитательной работы являются:

- интеграция процессов обучения и воспитания;
- комплексный подход в создании единой социокультурной среды ВУЗа;
- определение субъектного статуса студента в качестве активного участника воспитательного процесса.

В Читинской государственной медицинской академии (Академии) с 2013 года изменен подход в организации воспитательной работы в части интеграции воспитания и обучения в целостном образовательном процессе. Система управления единой социокультурной средой ВУЗа включает в себя: отдел по воспитательной работе и связям с общественностью, деканаты факультетов, институт кураторства, кафедры, Центр довузовской подготовки, Совет молодёжного научного общества (МНО), Совет ветеранов, систему студенческого самоуправления. Руководство воспитательной

деятельностью Академии осуществляется на уровне проректора по учебно-воспитательной работе.

В результате проведения анализа результатов воспитательной работы за период 2013-2015 гг выявлены её сильные и слабые стороны, угрозы и возможности развития (Табл.1).

Полученная информация свидетельствуют об устойчивой положительной тенденции в изменении количественных и качественных характеристик социокультурной среды ВУЗа и позволяет отразить перспективное направление развития воспитательной среды в Концепции воспитательной работы и молодёжной политики Читинской государственной медицинской академии на период 2015-2025 гг. (Концепция). Основной целью Концепции является формирование гармоничной высокоразвитой личности, способной к сознательной и активной профессиональной деятельности на основе общечеловеческих нравственных ценностей и сотрудничества с разными людьми в интересах инновационного развития отечественного здравоохранения.

Концепцией определены основные принципы воспитательной работы: целостности, интеграции образовательного процесса, целенаправленности, системности, взаимодействия, индивидуального подхода, возрастосообразности, вариативности, сотрудничества и соуправления, а также заложена система нравственных ценностей через призму требований, предъявляемых к будущему врачу.

Достижению цели и решению задач Концепции должна способствовать реализация основных направлений воспитательной работы в Академии.

Одним из таких направлений является «воспитание через обучение», где процесс воспитания осуществляется посредством воздействия содержания учебной дисциплины, положительного примера самого педагога, его высокой мотивации к профессионально-педагогической деятельности. Так, отражением значимости реализации данного направления послужила учреждённая Учёным Советом академии в 2014 году Премия профессионального признания «Профессия = Жизнь», победителями которой в 2015 г в номинациях «Наш наставник», «За верность профессии» стали лучшие, по мнению студентов и коллег, преподаватели Академии, которые поистине являются реальным примером служения профессиональному долгу.

Табл.1 SWOT-анализ результатов воспитательной работы в контексте формирования государственной молодёжной политики (ГМП).

Сильные стороны	Слабые стороны
1. Улучшение социально-экономического положения молодёжи в РФ (в целом); 2. Усиление стремления и рост мотивации к ведению здорового образа жизни (ЗОЖ); 3. Достаточная материально-техническая база ВУЗа для обеспечения возможности участия в научных конференциях, спортивных соревнованиях, творческих конкурсах, предметных олимпиадах на международном, всероссийском, краевом, городском уровнях; 4. Высокий интеллектуальный и творческий потенциал, а также инициативность и интерес студентов к общественной деятельности;	1. Снижение численности молодёжи вследствие демографических проблем прошлых лет; 2. Недостаточная системная обратная связь с родителями; 3. Не всегда позитивная активизация студентов; 4. Установка «сверху» для органов студенческого самоуправления к автономности, самостоятельности, контролю над деятельностью администрации и преподавателей; 5. Отсутствие единой системы в определении целей, задач, содержания и форм работы в указаниях «сверху»; 6. Отсутствие количественных критериев воспитательной работы в ВУЗе при проведении государственной

5.	Кадровый потенциал.	аккредитации.
УГРОЗЫ		
Внешние		Внутренние
1.	Обострение геополитической ситуации в мире;	1. Патерналистская модель «студент-преподаватель»;
2.	Деструктивное информационное воздействие на молодёжь;	2. Несформированность нравственных ориентиров молодёжи;
3.	Национальная и религиозная нетерпимость;	3. Наличие меркантильных интересов у студентов как побудительных мотивов к участию в общественной жизни академии.
4.	Социальное напряжение в обществе.	
ВОЗМОЖНОСТИ		
1.	Гражданское и личностное самоопределение студентов через развитие системы студенческого самоуправления как одной из форм ГМП РФ;	
2.	Педагогическое сопровождение деятельности органов студенческого самоуправления;	
3.	Использование законодательной основы;	
4.	Развитие системы тьюторства с использованием принципа возрастосообразности;	
5.	Сохранение традиций через обеспечение преемственности поколений (Музей истории Академии, Совет ветеранов);	
6.	Развитие творческого потенциала молодёжи; развитие физической культуры и массового спорта;	
7.	Внедрение единой государственной системы оценки показателя «Воспитательная деятельность в ВУЗе» как мотивирующего фактора развития воспитательного процесса.	

Гражданско-патриотическое воспитание направлено на решение задач формирования чувства патриотизма с учётом ориентации на разные общественные категории: профессия, Alma mater, город, край, страна. Таким образом, патриотическое воспитание тесно сопряжено с формированием корпоративной культуры, профессиональным и трудовым воспитанием, что находит своё подтверждение в таких мероприятиях как встречи студентов с ветеранами Великой Отечественной войны, создание Бессмертного полка Читинской государственной медицинской академии, возложение венка к памятнику «Комсомолец Забайкалья», трудовые десанты на Мемориале боевой и трудовой Славы, а также во введении, сохранении и преумножении лучших традиций ВУЗа - таких как ежегодное представление флага Академии в ходе церемонии «Посвящение в студенты», принятие Этического Кодекса и Клятвы студента Читинской государственной медицинской академии, торжественное надевание белого халата и других.

Духовно-нравственное воспитание, развитие волонтерской деятельности призваны решать задачи формирования нравственных ценностей, этико-деонтологических принципов у обучающихся медицинского ВУЗа. В Академии уже более 10 лет эффективно работает добровольческое движение «Ты не один!», в состав которого входят 8 отрядов, отличающихся друг от друга разными направлениями волонтерской деятельности. Результатом системной работы движения стало проведение в 2015 г. на базе Академии I Всероссийского съезда волонтерских отрядов медицинских и фармацевтических ВУЗов Минздрава России.

Мероприятия, направленные на установление межэтнических взаимоотношений, развитие толерантности, эмпатии способствуют решению задач профилактики правонарушений и экстремизма. Наиболее масштабным из таких мероприятий можно считать «Фестиваль национальных культур - 2015», прошедший под лозунгом «Национальностей много, Нация – одна!», где приняли участие представители более 15

национальностей, обучающихся в ВУЗе, а также все творческие коллективы Академии: национальный бурятский ансамбль «Ургы», ансамбль русского народного танца «Орнамент», академический хор «Гаудеамус» и другие.

Формирование здоровьесберегающей среды и мотиваций здорового образа жизни (ЗОЖ), развитие психологической поддержки студентов – одно из приоритетных направлений Концепции. Посредством его реализации решаются задачи по формированию мотиваций ЗОЖ, повышению эффективности профориентационной работы на довузовском и додипломном этапах обучения.

Направление развития информационной культуры, в т.ч. студенческих средств массовой информации, приобретает особое значение, так как способствует обеспечению и развитию информационной политики и формированию положительного имиджа Академии в обществе. Подтверждением необходимости развития данного направления является работа студенческого медиацентра «MEDIART» и студенческой газеты «Медицинская академия».

Таким образом, сложившаяся система воспитательной работы в Академии является неотъемлемой частью образовательной деятельности ВУЗа, направленной на получение положительных результатов в части формирования профессиональной личности будущего врача, и находит своё дальнейшее развитие в Концепции воспитательной работы и молодёжной политики Читинской государственной медицинской академии на период с 2015-2025гг.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Подласый И.П. Педагогика. В 2 кн. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2003. Кн.1. 576 с.; Кн. 2. 256 с.
2. Педагогика / под. ред. П.И. Пидкасистого. М.: Педагогическое общество России, 2004. 608 с.
3. Основы государственной молодёжной политики Российской Федерации на период до 2025 г. : Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.11.2014 №2403-р.

УДК 378.18:06.07:616.1-084

УЧАСТИЕ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА В МЕРОПРИЯТИЯХ ПО РАСПРОСТРАНЕНИЮ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

*Газенкамф Андрей Александрович, Штегман Олег Анатольевич,
Шнякин Павел Геннадьевич, Приходько Елена Анатольевна,
Хендогина Валентина Трофимовна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: gasenkampf_md@mail.ru

Аннотация

В статье представлен опыт проведения массовых мероприятий в направлении ознакомления населения г. Красноярска с первыми симптомами, методами профилактики и лечения острых сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркты и инсульты).

Ключевые слова: инсульт, инфаркт, профилактика, ознакомление населения, волонтеры

PARTICIPATION OF STUDENTS OF MEDICAL FACULTY IN ACTIVITIES AIMED AT DISSEMINATING INFORMATION ABOUT CARDIOVASCULAR DISEASE

Shtegman Oleg Anatolievich, Gazenkampf Andrey Alexandrovich, Shnyakin Pavel Genadyevich, Prihodko Elena Anatolievna, Hendogina Valentina Trofimovna
Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: gasenkampf_md@mail.ru

Abstract

The article presents the experience of informing of the people of Krasnoyarsk with the first symptoms, methods of prevention and treatment of acute cardiovascular disease (heart attacks and strokes).

Keywords: stroke, heart attack, prevention, educating the public, volunteers

Хорошо известно, что ключевой фактор в лечении инсульта – это время. Поздняя же госпитализация пациентов с инсультом, в стационары города и края, в большинстве случаев обусловлена низкой грамотностью, малоинформированностью населения о том, что такое инсульт, чем он опасен и что нужно делать, при подозрении на это грозное заболевание [1].

В 2014-ом году Краевая клиническая больница, совместно с Красноярским государственным медицинским университетом им. проф. В.Ф. Войно – Ясенецкого, начали проводить масштабную работу по ознакомлению населения Красноярска с симптоматикой инсульта и инфаркта миокарда. Студенты лечебного факультета приняли в этой работе самое активное участие.

В октябре 2014 года группа студентов-волонтеров провели опрос 700 жителей разных районов города Красноярска о том, знают ли они симптоматику инсульта и что делать при подозрении на инсульт.

Первым крупным образовательным мероприятием стал проведённый **Городской день профилактики инсульта**, который прошёл 7 февраля 2015 года.

За 2 месяца до «Городского дня профилактики инсульта», студентами КрасГМУ под руководством врачей Краевой клинической больницы, были проведены следующие мероприятия по рекламе данного события:

1. Распечатаны рекламные плакаты формата А1, которые были на месяц размещены во всех ЛПУ города.
2. Из архивов 3 больниц Красноярска, были подняты истории болезни пациентов, пролеченных с диагнозом ОНМК в 2013-2014 году. Из историй, на которых был обозначен контактный телефон, была создана база пациентов (680 пациентов и их родственников). Звонки с приглашением на мероприятие проводились дважды: 15 января – первый звонок, и из тех лиц, которые ответили утвердительно, что придут на мероприятие – повторный звонок 3 февраля.
3. Размещение информации о данном мероприятии в социальных сетях.
4. Аудио и видео-реклама в супермаркетах (с 1 до 6 февраля 2015 года).
5. Разработка информационного листка о мероприятии, который выдавался всем пациентам, проходившим лечение в кардиологических и неврологических отделениях крупных стационаров и поликлиник г. Красноярска (январь-февраль).
6. Информационные листки о «Городском дне профилактики инсульта» (4000 листовок) оставлялись дома при вызовах к пациентам кардиологических бригад «скорой помощи» (январь-февраль).
7. Освещение данного мероприятия в краевом и городском советах ветеранов

Местом проведения «Городского дня профилактики инсульта» стал кинотеатр, в котором было организовано 3 площадки:

1. **Площадка первичной и вторичной профилактики инсульта** (холл кинотеатра). На этой площадке работали ординаторы (по Фрамингеймской шкале

определяли риск развития инсульта), врачи неврологи (давали рекомендации по первичной и вторичной профилактике инсульта), врачи-кардиологи (давали рекомендации больным с нарушением ритма сердца, артериальной гипертонией), соц.работник (к нему обращались люди по вопросам социальной защиты).

2. **Площадка ознакомительных лекций и видеороликов о симптомах инсульта** (большой кинозал).

3. **Площадка по уходу и реабилитации пациентов после инсульта** (малый кинозал).

Мероприятие посетили более 350 человек. В ходе опроса посетителей получены интересные клинические данные, опубликованные авторами ранее [2].

Следующим крупным мероприятием стал день профилактики сердечно-сосудистых заболеваний - **«Научись быть здоровым!»**, который прошёл 25 апреля в торгово-развлекательном комплексе в центре Красноярска. На мероприятии были организованы следующие площадки:

1. Площадка первичного осмотра с определением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

2. Площадка по борьбе с курением.

3. Площадка здорового питания.

4. Площадка велоэргометрии и УЗИ сосудов шеи.

5. Площадка ознакомительных лекций.

6. Консультации врача невролога-сомнолога.

7. Консультации врача спортивной медицины.

Мероприятие посетило около 350 человек. Всем посетителям был определён риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

С марта 2015г группой студентов и ординаторов-волонтеров, под руководством специалистов регионального сосудистого центра, проводились ознакомительные лекции про инсульт и инфаркт миокарда в крупных учебных и промышленных учреждениях Красноярского края. Лекции были прочитаны на заводе «Красмаш», «Цементном заводе», КГПУ им.В.П. Астафьева.

26 сентября в одном из самых крупных торгово-развлекательных центров Красноярска – ТРЦ «Планета», было проведено очередное мероприятие по ознакомлению населения с симптомами инсульта и инфаркта миокарда.

На этот раз был выбран несколько новый формат мероприятия, без стационарных площадок и осмотров специалистов. 20 волонтеров - студенты старших курсов и ординаторы, по парам (парень-девушка) были распределены по торговому комплексу. У каждого волонтера был планшет, на котором было записано 2 теста:

1. Знание симптомов инсульта и инфаркта миокарда.

2. Определение риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Первоначально, волонтеры (студенты КрасГМУ) подходили к посетителям и предлагали поучаствовать в тесте на знание симптомов инсульта и инфаркта. Если человек отвечал правильно – получал приз (упаковку витамина «Ревит»), если отвечал не правильно, волонтеры объясняли, почему этот ответ неверен и какой правильный ответ. После чего, также, давали небольшой подарок (упаковку «Аскорбиновой кислоты»). После того, как был установлен контакт, посетителю предлагали пройти тест, на определение индивидуального риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Как правило, после первичного контакта и получения небольшого подарка, люди охотно соглашались пройти тестирование.

Тест определял риск развития сердечно-сосудистых заболеваний по градации: высокий, средний и низкий. В соответствии с риском выдавались рекомендации - на листовках, и специально разработанных магнитах на холодильник. В листовках ещё раз напоминались симптомы инсульта и инфаркта, объяснялись действия при их появлении, а также обозначалось, как правильно вызвать «скорую помощь» с сотового

телефона. А в специально разработанных магнитах на холодильник, отражались показатели нормального уровня глюкозы, холестерина, целевые показатели артериального давления, оптимальное количество потребляемых килокалорий и физической активности.

Интерактивный тест прошли 508 посетителей ТРЦ «Планета».

Мы считаем, что активное участие студентов нашего университета в подобного рода мероприятиях, не только полезно, с точки зрения повышения медицинской грамотности населения г. Красноярска, но и формирует у будущих врачей чувство социальной ответственности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дралюк М.Г., Шнякин П.Г., Исаева Н.В. Вопросы оказания нейрохирургической помощи в Красноярском крае. Красноярск : Версо, 2014. 223 с.

3. Шнякин П.Г., Исаева Н.В., Ипполитова Е.В. и др. Мероприятия по ознакомлению населения с симптоматикой инсульта в Красноярске // Первая краевая. 2015. № 5. С.6-9.

УДК 378.016:615.03

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ (ОК-5) В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

Гацких Ирина Владимировна, Шалда Татьяна Павловна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: irinaGackikh@mail.ru

Аннотация

Решение крупной педагогической проблемы высшей школы – формирование общекультурных компетенций обучающихся в рамках реализации ФГОС ВПО. Компетенции интерпретируются как единый согласованный язык для описания академических и профессиональных профилей и уровней высшего образования. Формирование общекультурных компетенций как основных в деятельности специалиста, базируются на достижении определенных задач: создание современных образовательных технологий для формирования у обучающихся требуемых компетенций, так и создание фондов оценочных средств, позволяющих проводить объективную комплексную оценку сформированных компетенций.

Ключевые слова: *общекультурная компетенция, преподаватель высшей школы, клиническая фармакология*

CREATING A GENERAL CULTURAL COMPETENCIES (OK-5) IN THE COURSE OF DISCIPLINE STUDYING «CLINICAL PHARMACOLOGY»

Gackikh Irina Vladimirovna, Shalda Tatyana Pavlovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: irinaGackikh@mail.ru

Abstract

The outcomes of major educational problems of high school - the formation of common cultural competence of students in the framework of the FGOS VPO. Competencies are interpreted as a single, coherent language for academic and professional profiles and levels of higher education. Formation of common cultural competence as a major specialist in the activity, based on the achievement of certain objectives: the creation of modern

educational technology for the formation of students' required competencies, and the establishment of funds of assessment tools that allow for a comprehensive assessment of the objective formed competencies.

Keywords: general cultural competence, higher school teacher, clinical pharmacology

Реализуемая в настоящее время компетентностная модель подготовки специалиста ставит перед собой целью не только выполнение конкретных функций образования, но и реализацию интегрированных требований к результату образовательного процесса. Компетентностный подход охватывает наряду с конкретными знаниями и навыками, такие категории, как способность, готовность к познанию, социальные навыки, коммуникативную компетентность и т.д.[1].

Общекультурная компетенция – это широкий круг вопросов, по отношению к которым учащийся должен, осведомлен, а именно познание и опыт деятельности в области национальной и общечеловеческой культуры; духовно-нравственные основы жизни человека и человечества, отдельных народов; культурологические основы семейных, социальных, общественных явлений и традиций; роль науки и религии в жизни человека, их влияние на мир; компетенции в бытовой и культурно-досуговой сфере, например, владение эффективными способами организации свободного времени (Хуторской А.В., 2003). Сюда же относится опыт освоения студентом научной картины мира, расширяющиеся до культурологического и всечеловеческого понимания мира[2,4].

Согласно ФГОС ВПО выпускник специальности 31.05.01 «Лечебное дело» должен обладать: общекультурными (ОК1-ОК8) и профессиональными компетенциями (ПК1-ПК32). Изучение учебной дисциплины «Клиническая фармакология» направлено на формирование у обучающихся общекультурных компетенций ОК-1, ОК-5, ОК-8[3].

Содержание компетенции ОК-5 включает: способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности.

Цель исследования: изучение существующих методик, направленных на развитие общекультурной компетенции (ОК-5) на кафедре фармакологии с курсами клинической фармакологии, фармацевтической технологии и ПО ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. Войно-Ясенецкого в рамках изучения дисциплины «Клиническая фармакология» для специальности «Лечебное дело».

Задачи исследования:

1. Изучить структуру ОК-5 в рамках ФГОС ВПО специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

2. Изучить критерии и показатели оценки уровня сформированности ОК-5 среди студентов специальности «Лечебное дело» по дисциплине «Клиническая фармакология» на примере проведения межвузовской студенческой олимпиады по Клинической фармакологии

3. Оценить желание и способность студентов специальности «Лечебное дело» применять ОК-5 в своей профессиональной деятельности

Мероприятия, направленные на решение поставленных задач:

1. обобщение и интерпретация данных российских, и зарубежных исследователей

2. анализ эффективности владения студентами интернет-ресурсами, учебной, научной, научно-популярной литературой, используя формы контроля предлагаемые ФГОС ВПО для подготовки научного проекта и доклада

3. разработка анкеты и проведение очного аудиторного анкетирования студентов 5 курса специальности «Лечебное дело» для оценки значимости ОК-5 для будущего специалиста (рис.1)

Результаты и их обсуждение

При изучении структуры ОК-5 студента специальности «Лечебное дело» необходимо знать: принципы ведения дискуссии в основе плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов, санитарно-просветительскую работу по применению лекарственных средств и безопасность фармакотерапии; уметь пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, интернет-ресурсами для профессиональной деятельности, проводить мероприятия по повышению приверженности пациентов к медикаментозному лечению; владеть навыками изложения самостоятельной аргументированной точки зрения, анализом и логическим мышлением, публичной речью.

При изучении критериев и показателей оценки уровня сформированности ОК-5 среди студентов специальности «Лечебное дело» на дисциплине «Клиническая фармакология» показан высокий уровень способности и готовности к логическому и аргументированному анализу, к редактированию текстов профессионального содержания. Публичной речи, ведению дискуссии и коллективной работе на примере проведения студенческой межвузовской олимпиады по клинической фармакологии.

В результате очного аудиторного анкетирования студентов 5 курса специальности «Лечебное дело» на дисциплине «Клиническая фармакология» было выявлено: в целом принятие большинством студентов значимости ОК-5 как в профессиональной деятельности, так и в жизни (87, 4% респондентов), когнитивный уровень социальной установки студентов 5 курса соответствует требованиям, предъявляемым ФГОС ВПО (68,4% респондентов).

Кроме определения состава общекультурной компетенции (ОК-5) будущего специалиста важной частью современной системы высшего профессионального образования является – наполнение содержания образовательной программы подготовки врача и поиск эффективных способов формирования данной компетенции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Иванова Е.А. Компетентный подход в образовании: методологические основания, история и современность [Электронный ресурс] // Lyceum8.ru. URL:1/k_technolog/Ivanova/Komp_podchod_v_obrazov.doc.
2. Троянская С.Л. Общекультурная компетенция: опыт определения и структурирования // Культурно-историческая психология. 2008. № 2. С.19-22.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 060101 Лечебное дело (квалификация «специалист») // krasgmu.ru. URL: index.php?page[common]=content&id=7870.
4. Хуторской А.В. Определение общепредметного содержания и ключевых компетенций как характеристика нового подхода к конструированию образовательных стандартов // Компетенции в образовании: опыт проектирования : сб. науч. тр. / под ред. А.В. Хуторского. М.: ИНЭК, 2007. С.12-20.

**ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

Гордиец Анастасия Викторовна, Галактионова Марина Юрьевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: gordiezav@ya.ru

Аннотация

В статье обсуждается проблема формирования общекультурных компетенций у студентов медицинского вуза. Описываются характерные особенности современных студентов (поколение «Next»), структурные элементы общекультурных компетенций. Подчеркивается роль межкультурных компетенций. Обсуждаются качества компетентного педагога медицинского университета. Приводятся примеры по формированию общекультурных компетенций: научно-исследовательская работа, волонтерское движение, творческие конкурсы и другое.

Ключевые слова: *общекультурные компетенции, студенты медицинского университета*

**THE PROBLEM OF GENERAL CULTURAL COMPETENCE FORMING AT
STUDENTS OF THE MEDICAL UNIVERSITY**

Gordiets Anastasiya Victorovna, Galaktionova Marina Yur'evna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: gordiezav@ya.ru

Abstract

The article discusses the problem of forming of general cultural competence at students of the Medical University. The characteristic features of contemporary students (generation «Next») and structural elements of the general cultural competence are described. The role of intercultural competence is underlined. The characteristics of a competent teacher of the Medical University are discussed. Examples of forming of general cultural competence are given: scientific research, volunteer movement, creative contests etc.

Keywords: *general cultural competence, students of the Medical University*

Одной из основных тенденций современного образования является повышение его качества. Деление компетенций выпускника на общекультурные (ОКК) и профессиональные (ПК) напоминает подход, изложенный Н.И. Пироговым в статье, опубликованной в 1856г. в Морском сборнике: «Дайте выработаться и развиться внутреннему человеку! Дайте ему время и средства подчинить себе наружного, и у вас будут и негоцианты, и солдаты, и моряки, и юристы; а главное, у вас будут люди и граждане!». В 2010г. в действие вступили ФГОС ВПО, в соответствии с которыми результат образования определяют приобретенные компетенции, которыми должны овладеть выпускники к моменту окончания вуза. Ориентированное на компетенции образование (competence-based education – CBE) сформировалось в 70-х годах в Америке. На симпозиуме в Берне в 1996г. было решено, что для реформ образования существенным является определение ключевых компетенций (key competencies), которые должны приобрести обучающиеся как для успешной работы, так и для дальнейшего высшего образования [1].

Подразделение компетенций на ОКК и ПК соответствует двум составляющим высшего образования - академическому и профессиональному. Цель академического образования - развитие личности обучающегося, цель профессионального - подготовка

специалистов в высших школах [2]. Для эффективной организации учебного процесса, преподаватели вуза должны хорошо осознавать характерные особенности современных студентов («поколения Next», по М.Л. Тейлору). Подавляющее большинство студентов эпохи постмодерна равнодушны к учебе, недисциплинированы, мало времени проводят за учебниками, испытывают скуку от учения, инертны, часто опаздывают на занятия, неучтивы, плохо знакомы с правилами общественного поведения, ориентированы на развлечение, хотят получать хорошие оценки при минимуме усилий, несдержанны в желаниях и неразборчивы в средствах их удовлетворения, циничны, крайне невоспитанны, эмоционально зажаты, инфантильны, их трудно расшевелить и увлечь. В связи с этим необходимость совершенствования старых и разработки новых методов обучения и воспитания ощущается все острее [3].

Воспитательный и обучающий контекст в университете находятся в неразрывном единстве. В акте обучения преобладает логический, когнитивный компонент, в воспитании - ценностно-ориентационный, мотивационный, эмоциональный, поведенческий. В процессе обучения идет усвоение знаний, умений, способов познавательной и предметно-технологической деятельности. В воспитании - обретение культурного опыта, способов деятельности, усвоение нравственных норм отношений. Составляющими структурными элементами ОКК являются знания о природе, обществе, человеке, искусстве, производстве как продукты культурно-исторического развития цивилизации (таб. 1) [4].

Среди пяти ключевых компетенций (групп компетенций), которыми «должны быть оснащены молодые европейцы», В. Хутмакер выделяет межкультурные компетенции, такие как принятие различий, уважение других и способность жить с людьми других культур, языков и религий с целью контроля проявлений расизма и ксенофобии, развитием климата толерантности [5].

Таблица 1. Схема модели ОКК (Твардовская А.А., Казань, ИПП КФУ)

Составляющие общекультурной компетенции				
Знание о природе	Знание об обществе	Знание об искусстве	Знание о человеке	Знание о производстве
Компоненты				
Когнитивный		Эмоционально-ценностный		Деятельностный
Критерии				
<ul style="list-style-type: none"> Ориентация в проблематике освоения культурно-образовательного пространства, осведомленность в мировоззренческих, социальных и других проблемах ; Теоретическая готовность к анализу и решению этих проблем. 	<ul style="list-style-type: none"> Потребность и интерес в самостоятельном освоении культурного наследия; Эмоциональное принятие и осознание культурных ценностей; 	<ul style="list-style-type: none"> Умение ориентироваться в культурном потоке; Овладение методами и средствами освоения культурного пространства; Разнообразие опыта освоения культуры; Достаточный уровень коммуникативной компетенции. 		
Показатели				
<ul style="list-style-type: none"> Анализ проблем освоения культурно-образовательного пространства; Теоретические знания в области культуры; 	<ul style="list-style-type: none"> Интерес к сфере культуры; Готовность к получению эстетического удовольствия от общения с культурными ценностями; Эмоциональная 	<ul style="list-style-type: none"> Владение навыками общения с культурными ценностями; Использование культурологической информации в собственной практической 		

<ul style="list-style-type: none"> Осознание своей идентичности современной культуре. 	оценка произведений культуры через свое отношение к ним;	деятельности; <ul style="list-style-type: none"> Толерантное поведение.
Пути формирования и развития ОКК		
<ul style="list-style-type: none"> Блок гуманитарных и естественнонаучных дисциплин ФГОС ВПО (культурология, история религии, и др.) Самообразование 	<ul style="list-style-type: none"> Воспитательная работа на факультете, кураторство, тьюторство; Самовоспитание 	<ul style="list-style-type: none"> Учебная производственная практика; Самостоятельная внеаудиторная работа

На сегодняшний день, не смотря на обилие продуктивных технологий и средств обучения, главным фактором качества образования выступает преподаватель – носитель знаний. Как сказал известный русский этнограф, писатель и медик В.И. Даль, «воспитатель сам должен быть тем, чем он хочет сделать воспитанника». Студенты очень чувствительно и критично воспринимают несоответствие педагога тем требованиям, которые он предъявляет к ним. Можно выделить три большие группы качеств компетентного педагога: организационные качества, психолого-педагогические и профессиональные [6].

К психологическим составляющими компетентности относят мышление, мотивацию, эмоции, волю, способности. Формами мышления выступают понятия (“знать” - по ФГОС), суждение (“уметь” – по ФГОС), умозаключение (“способность” – по ФГОС).

Формирование ОКК в Красноярском государственном медицинском университете им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого происходит при организации воспитательной и внеучебной работы на кафедре и в вузе: научно-исследовательская работа студентов, организация и проведение конкурсов работ студентов и аспирантов, развитии интереса студентов к художественному творчеству, потребности в восприятии и понимании произведений искусства. В конференц-залах университета проводятся выставки работ известных художников, фотографов, фестивали «Студенческая весна», игры команд КВН, олимпиады «Посвящение в клиницисты» и др. Добровольческое волонтерское студенческое движение в университете выражается в организации благотворительных акций, посещения детских домов, детских больниц, домов престарелых с оказанием посильной помощи и подарками. Регулярно проводятся донорские акции, в которых студенты активно участвуют. Приобщение к спортивной активности, формирование компетентности по здоровому образу жизни обеспечивает реальное применение в последующем полученных знаний и навыков, эффективной профессиональной жизнедеятельности, в том числе благодаря работоспособности, высокого тонуса и здорового состояния организма.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Леонова Е.В. Формирование общекультурных компетенций у студентов технического вуза // Высшее образование в России. 2010. № 2. С. 124-127.
2. Сидорова И.Н. Формирование общекультурных компетенций в процессе подготовки будущего профессионала // CETERIS PARIBUS. 2015. №1. С. 25-31.
3. Бундин М.В., Кирюшина Н.Ю. Формирование общекультурных компетенций у студентов вузов : учеб. пособие. Н. Новгород, 2012. 67 с.
4. Сумбурова Е.И., Тагирова Н.Ф. Психолого-педагогические подходы к формированию общекультурных компетенций студентов современной высшей школы // Альянс наук: ученый – ученому : материалы VII междунар. науч.-практич. интернет-конф., Самара, 2012. С. 235-242.

5. Яковлева Е.Н., Киргизова Е.В., Яковлева Т.И. Формирование общекультурных компетенций в области языковой коммуникации // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 4. С. 5-10.

6. Андреева М. А. Личность преподавателя вуза как фактор формирования общекультурных и профессиональных компетенций будущих специалистов // Теория и практика образования в современном мире : материалы междунар. заоч. науч. конф. СПб. : Реноме, 2012. С. 304-306.

УДК 378.14:378.22

ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ САМОЭФФЕКТИВНОСТИ БУДУЩЕГО БАКАЛАВРА

Демин Антон Дмитриевич

Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия

E-mail: lenoran375@mail.ru

Аннотация

В статье исследуется понятие самоэффективности подготовки будущих бакалавров.

Ключевые слова: *самоэффективность, компетентность, бакалавр*

FORMATION OF COGNITIVE SELF-EFFICACY OF FUTURE BACHELORS

Demin Anton Dmitrievich

Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: lenoran375@mail.ru

Abstract

In article concept «self-efficacy» in the training of future bachelors are investigated.

Keywords: *self-efficacy, competence, bachelors*

Социально-экономические преобразования современного общества диктуют необходимость изменения его образовательных парадигм. В настоящее время это выражается в изменении направленности высшего профессионального образования, нацеленного не на получение определенной профессиональной квалификации, а на формирование компетентности как соединения многообразных профессиональных, личностных и социальных знаний, умений и навыков. Информатизация социальной среды, изменения на рынке труда, ориентация на инновационный характер развития современной экономики требуют от будущего выпускника способности эффективной профессиональной самореализации в изменяющихся условиях. Будущий профессионал должен владеть новыми технологиями, уметь получать, усваивать и анализировать новую информацию, принимать самостоятельные решения, адаптироваться в социальной и профессиональной среде.

Основным стратегическим подходом к содержанию образовательного процесса в ФГОС ВПО является компетентностный подход. Сущность компетентностного подхода состоит в приоритетной ориентации на цели образования: обучаемость, самоопределение, самоактуализацию, социализацию, личностное развитие. «Компетентность» в системе педагогического знания - это способность специалиста применять знания для решения практических задач в соответствии с его компетенцией, т. е. кругом полномочий, профессиональных обязанностей, вопросов, в которых данный человек достаточно сведущ, располагая необходимой информацией и практическим опытом [5, с. 17].

В связи с задачами повышения качества высшего профессионального образования и его контроля, формирования необходимых компетенций будущего бакалавра особую значимость приобретает изучение проблемы познавательной самооффективности будущего бакалавра.

Объективная оценка знаний студента осуществляется в результате распределенного во времени контроля результатов деятельности студента со стороны профессорско-преподавательского состава. Однако не менее важной составляющей является субъективная самооценка студентом своей учебной деятельности, сформированность его рефлексивно-оценочной позиции: «Субъективное отношение к выполняемой деятельности реализуется в обращенности человека к внутренним резервам, потенциалам развития, возможностям выбора средств действий и построения определенной стратегии поведения. А это, в конечном счете, обусловлено самооффективностью личности, которая означает представление человека о своей способности успешно справляться с конкретной деятельностью» [4, с. 223]. Решение этих задач связано с самооффективностью личности, которая представляет собой способность личности адекватно оценивать собственную результативность в решении поставленных задач, в том числе, степень успешности своей деятельности в контексте поставленной познавательной задачи.

Классическая постановка проблемы самооффективности, сформулированная в концепции А. Бандуры, позволяет рассматривать самооффективность как осознание индивидом своей способности справиться со специфическими задачами и ситуациями и с учетом этого определить способ поведения [1]. Данное понимание самооффективности связано с оценкой ожиданий, влияющих на мотивацию и функционирование личности. Самооффективность выступает в данном случае как когнитивный механизм, регулирующий поведение человека. Наряду с этим она отражает наличие у человека представлений о своей способности к успешному осуществлению той или иной деятельности, в том числе познавательной. При всем разнообразии определений самооффективности, по мнению Т. В. Белых, «общим в существующих определениях является акцент на оптимистическом самоубеждении человека относительно своих возможностей контролировать события при достижении целей, а также отнесение самооффективности к предстоящей субъекту активности, а не к уже состоявшейся» [2, с. 61].

Актуальным является использование концепции самооффективности для теоретического и эмпирического исследования ее роли в процессе учебно-познавательной деятельности студентов в ходе вузовского обучения. Учеными доказано, что представления о самооффективности влияют на установки и поведение студентов и являются гарантией их успешности в учебной деятельности. Благодаря формированию и развитию их самооффективности можно активизировать приемлемые формы поведения и позитивное отношение к учебно-профессиональной деятельности, одним из важнейших компонентов которой является познавательная деятельность, а подготовленность к самостоятельной познавательной деятельности рассматривается как одна из важнейших задач высшего образования.

Следует отметить, что самооффективность представляет собой не устойчивую, константную характеристику личности, а контекстуальную, ситуативную, т.к. выражает способность личности осуществить ту или иную конкретную деятельность, справиться с определенными задачами. Таким образом, самооффективность – специфическая характеристика индивида, связанная с определенной областью его деятельности. В связи с этим можно предположить, что познавательная самооффективность студента может быть различна в зависимости от сфер учебной деятельности (изучаемой дисциплины, видов выполняемых заданий и т.д.), в связи с чем, в ходе исследования познавательной самооффективности встает задача определения ее комплексной, интегральной характеристики.

По мнению Бандуры, основными источниками самооффективности являются опыт достижений (успехов) в деятельности, косвенный опыт (наблюдение за успехами других), вербальные убеждения, физиологические и эмоциональные состояния [1].

Ключевыми характеристиками самооффективности, которые выделяет А. Бандура, являются уровень, обобщенность и сила. Уровень самооффективности характеризует оценку человеком своей способности справляться с деятельностью при разных степенях ее сложности. Обобщенность самооффективности показывает, насколько широко убеждения в собственной эффективности, сформированные в одной сфере деятельности, распространяются на другие сферы. Сила самооффективности показывает, насколько уверен человек в своей способности осуществлять какую-либо деятельность, настойчив в достижении своих целей, способен противостоять неудачам.

Самооффективность представляет собой системный феномен, структурно сложное личностное образование, выполняющее определенные функции в процессе учебно-познавательной деятельности студента. В этой связи важным условием исследования самооффективности является понимание ее структуры, выделение основных компонентов самооффективности. М. И. Гайдар выделяет в структуре самооффективности когнитивно-рефлексивный, эмоционально-оценочный и регулятивно-поведенческий компоненты [3].

Е. В. Селезнева в качестве критерия для выделения компонентов самооффективности предлагает использовать сферы активности субъекта, в которых, по его представлению, продуктивно или непродуктивно реализуются его определенные способности и формируется самооффективность. В соответствии с этим автор выделяет два компонента самооффективности: деятельностный и коммуникативный [6].

В. Н. Кобец выделяет виды самооффективности в соответствии со сферами человеческой активности: самооффективность в деятельности, личностная самооффективность и самооффективность в общении [4, с. 225].

Таким образом, исследование познавательной самооффективности будущих бакалавров, выделение ее структурных компонентов и существенных характеристик имеют высокую значимость в свете формирования их компетенций и соответствующих знаний, умений и навыков. Обращение к познавательной самооффективности имеет также высокую ценность для прогноза успешности учебно-познавательной деятельности будущего бакалавра.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бандура А. Теория социального научения. СПб.: Евразия, 2000. 320 с.
2. Белых Т. В. Интеллектуальная пластичность в структуре интегральной индивидуальности у студентов с разным уровнем общей самооффективности // Известия. Саратов. ун-та. Новая серия. Философия. Психология. Педагогика. 2015. Т. 15, вып. 3. С. 60-65.
3. Гайдар М. И. Развитие личностной самооффективности студентов- психологов на этапе вузовского обучения : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Курск, 2008. 26 с.
4. Кобец В. Н. Самооффективность как самооценочная характеристика готовности будущих менеджеров к профессиональной деятельности // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2013. Т. 19, № 20. С. 222-228.
5. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б. М. Бим-Бад. М.: Научное изд-во «Большая российская энциклопедия», 2002. 528 с.
6. Селезнева Е. В. Самооффективность как акмеологический инвариант профессионализма кадров управления [Электронный ресурс] // URL: <http://akmeology.ru/data/documents/2016-Akmeologiya-Obrazec-rukopisi.pdf>.

**ПРОБЛЕМА ДЕВИАЦИИ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ В
КОНТЕКСТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ БАКАЛАВРОВ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»**

*Демина Нина Александровна¹, Киселев Игорь Вячеславович³,
Масленникова Алия Чулпановна²*

¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия, ²Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия, ³Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия

E-mail: nndeom@mail.ru

Аннотация

В современном обществе одним из важных вопросов является вопрос о плюрализме мнений, девиантном поведении и восприятии реальности. Известный социолог Никлас Луман пытается ответить на вопрос о причине возникновения девиации через теорию социальных структур. Концептуальные основы его теории позволяют более содержательно подойти к вопросу о девиантном поведении в современном обществе.

Ключевые слова: дифференциация, девиация, замкнутость, инновация

**DEVIATION IN THE SYSTEM OF SOCIAL COMMUNICATIONS IN THE CONCEPT
LUHMANN IN THE CONTEXT OF TRAINING OF BACHELORS IN THE SOCIAL
WORK DIRECTION**

Nina Alexandrovna Demina¹, Igor V. Kiselev³, Maslennikova Aliya Chulpanovna²

¹Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russia, ²Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russia, ³Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: nndeom@mail.ru

Abstract

In modern society, one of the important issues is the question of pluralism, deviant behavior and perception of reality. Renowned sociologist NiklasLuhmann tries to answer the question about the cause of the deviation by the theory of social structures. Conceptual bases his theory allow for a more meaningful approach to the issue of deviant behavior in modern society.

Keywords: differentiation, deviation, isolation, innovation

Учебный план подготовки бакалавров по направлению «Социальная работа» включает ряд дисциплин, изучающих специфику социальной коммуникации («Социальные коммуникации», «Теория и практика социальных коммуникаций» и др.), в рамках которых необходимо обращение к различным теоретико-методологическим подходам в области социальной коммуникации. Один из таких подходов представлен в работах современного исследователя Никласа Лумана.

Теорию Лумана определяют как неофункционализм, системную теорию, радикальный конструктивизм. Предметом исследования выступают когнитивные процессы, самореференция и самоорганизация социальной системы. Изучение данных вопросов предполагает обращение к комплексу естественнонаучных и гуманитарных дисциплин: биология, психология, психиатрия, социология, философия, кибернетика, нейрофизиология.

В вопросе о развитии общества Луман выделяет две главные идеи: нарастание сложности и дифференциация функций, которые осуществляются в рамках трех эволюционных типов: архаичное общество, где дифференциация сегментирована;

общество с иерархической дифференциацией; и современное общество с функциональной дифференциацией [1].

Развивая идею эволюции Т. Парсонса, Луман анализирует эволюционные процессы через изучение автономных общественных систем, при этом ключевым вопросом является процесс социокультурной дифференциации систем социума.

Современное общество, по мнению Н. Лумана, складывается из неоднородных, но равноценных и автономных частей (подсистем), в которых происходит процесс системной функциональной дифференциации. Важнейшие среди них - экономика, политика, право, наука, искусство, религия, масс-медиа, образование, здравоохранение, спорт, семья и т.д. Каждая из подсистем затрагивает различные области событий и вносит свой вклад в развитие социума.

Отношения в подсистемах замкнуты, но в то же время открыты внешней среде. На основе этого формируется взаимная сплоченность подсистем. Луман приходит к выводу, что социум в 21 веке состоит из автономных дифференцированных систем, которые, однако, функционально зависимы. Их автономия и зависимость взаимопотенцированы, так как крах одной подсистемы неизбежно приведет к краху другой.

Обращаясь к основным понятиям коммуникативной теории Н. Лумана, следует выделить понятия мир, система и окружающая среда. Система сформирована миром, окружающая среда находится за его рамками, вне системы. Связь с окружающей средой имеют и потенциальные области для дальнейшего развития, которые обладают недифференцированностью, нетематизированностью. Луман отмечает, что необходимо «отличать отношения системы к ее среде от отношений систем к отдельным системам в ее среде» (в то время как среда является для системы “абстрактным Иным”, другие системы являются для нее “тем Иным”) [2, с. 177]. Отношения между системами могут быть резонансными или, напротив, могут взаимно потенцировать друг друга.

Социум отличает собственные операции от всех остальных через самореференцию, которая означает отсылку на самое себя. Предпосылкой для этого является способность системы воспринимать и описывать саму себя, давать о себе показания. Системы самореференционно и операционно замкнуты, но не могут существовать без контактов с окружающей средой.

Коммуникация является одним из условий существования социальных систем. Для сохранения коммуникаций системы создают механизмы стабилизации процессов коммуникации, которые Луман называет медиа. Он называет медиа не только массовые коммуникации, но и более широкий круг понятий, например: власть, вера, знание, законы и т.д.

Коммуникации в медиа всегда обладают рамками двоичного кода (например, в политике – наличие или отсутствие власти). Благодаря таким кодам образуются специфические дифференциации систем. Поэтому системы замкнуты, но для них возможно влияние других систем и окружающей среды.

Происходящие в обществе события создают множество смысловых значений, в зависимости от количества точек зрения. Большое количество форм восприятия создает множественность реальностей.

В современном западном обществе многообразие интересов различных индивидов растет благодаря высокой ценности прав и свобод личности. Следствием этого является «вариативность коммуникаций» или их отклонения, которые становятся тотальными, в то время как устойчивость процессов коммуникации становится все более проблематичной.

Девиантное поведение, по мнению Лумана, является вариативностью коммуникаций, инновацией. Он утверждает, что в системную теорию необходимо вносить не только норму, но и отклонение от нее.

Причинами распространения девиаций являются плюрализм мнений в современном обществе, созданный при помощи влияния масс-медиа. Социум становится сложнее: появляются новые структуры и формы социальности. Современные структурные элементы более гибки, чем раньше: «Вариация - это начальное, случайное появление нового, отклоняющегося, неожиданного коммуникативного смысла слова, который затем может быть отобран, а впоследствии и закреплён, если применяющие это слово коммуникации получают системно-воспроизводящий характер» [2, с. 250]. Согласно Луману, появление девиаций и плюрализма общественного мнения стало возможным благодаря интерпретации языка различных событий и элементов. Выражения и тексты придумываются целенаправленно и освещаются СМИ в различных контекстах. Постоянное появление новых смыслов приводит к изменениям в ожиданиях общества, эволюционной стабилизации ожиданий, толерантному отношению к инновациям. Подобным образом формируется создание и усвоение и новых смыслов, которые приводят к девиантному поведению.

В числе факторов девиантного поведения можно выделить:

- 1) индивидуальный фактор, который действует на уровне психобиологических предпосылок девиантного поведения и затрудняет социальную адаптацию личности;
- 2) психологический фактор, который показывает отрицательные особенности коммуникаций человека со своим окружением;
- 3) личностный фактор, который проявляется в избирательном отношении индивида к предпочитаемым ценностям, нормам и социальному окружению.

Таким образом, в концепции Лумана девиация играет важную роль в обществе, так как способствует осознанию ценностно-моральных границ в обществе, побуждает людей подтверждать свою приверженность моральным аспектам социума.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гидденс Э. Социология. М.: Эдиториал УРСС, 1999. 704 с.
2. Луман Н. Эволюция. М.: Логос, 2005. 256 с.

УДК 378.22:364-78

ПРОБЛЕМА СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В СТРУКТУРЕ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩЕГО БАКАЛАВРА ПО НАПРАВЛЕНИЮ «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»

Демина Нина Александровна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого, Красноярск, Россия, Красноярский государственный аграрный университет,
Красноярск, Россия*

E-mail: nndeom@mail.ru

Аннотация

В статье исследуется специфика изучения проблемы социального благополучия в контексте подготовки бакалавров по направлению «Социальная работа».

Ключевые слова: *социальное благополучие, компетенции, социальная ценность, социальный идеал*

THE PROBLEM OF SOCIAL WELLBEING IN THE STRUCTURE OF FORMATION OF COMPETENCE OF FUTURE BACHELORS IN THE SOCIAL WORK DIRECTION

Demina Nina Aleksandrovna

Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: nndeom@mail.ru

Abstract

In article specifics of study of problem of social wellbeing in the context of training of future bachelors in the social work direction are investigated.

Keywords: social wellbeing, competence, social value, social ideal

Задача исследования и поддержания социального благополучия различных слоев населения заложена в структуре компетенций (ОК-20, ПК-13, ПК-14, ПК-16, ПК-17 и др.), формируемых в ходе преподавания ряда дисциплин будущим бакалаврам по направлению «Социальная работа»: «Современные концепции социального благополучия», «Социальное проектирование и моделирование в социальной работе», «Технология социальной работы» и др.

Термин социальное благополучие впервые употребляется в преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения в 1948 г. В нем говорится, что здоровье — это такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие.

Преобразования и реформы во всех областях жизнедеятельности российского общества повлекли за собой серьезные социальные последствия. Словосочетание «социальное благополучие» стало активно использоваться в научных концепциях, социально-политических декларациях, нормативно-правовых актах, социальных программах и других политических документах для обозначения оптимального состояния человека, социальных групп, общностей, общества в целом. В настоящее время социальное благополучие называют интегральным показателем эффективности функционирования социальной сферы, отражением социального самочувствия, уровня благосостояния, качества жизни населения, индикатором социальной безопасности общественной системы.

Достижение социального благополучия во все времена являлось естественным стремлением различных слоев общества, наиболее устойчивой мотивацией активности социальных субъектов. Современное понимание сущности социального благополучия связывается со спецификой осуществления жизнедеятельности в рамках постиндустриального общества, использования его материальных, социально-экономических и культурных благ.

Наиболее значимыми категориями социального знания, используемыми при анализе проблемы социального благополучия, являются категории ценности и социального идеала.

Социальная ценность — общезначимые, разделяемые обществом смыслы, выступающие регулятором социальной деятельности. Лежащая в основе представлений о социальном благополучии ценность «благо» включала в себя различные аспекты, в зависимости от этапов общественного развития и существующих теоретических подходов. В философии Платона благо — принцип единства всего существующего, мирового порядка и гармонии; в средние века это — дар Божий; современная цивилизация привнесла в это понятие утилитарную составляющую и т. д.

Социальный идеал — представление о совершенном состоянии общества, отражающее наиболее значимые ценности данной культуры, являющиеся критерием оценки реальности и ориентиром деятельности индивида, социальных групп, классов, общества. Идеал может пониматься также как представление о завершенном, достигшем своей цели социальном процессе.

Исследование проблемы социального благополучия имеет полинаучный характер, может быть реализовано в рамках междисциплинарного подхода, позволяющего выявить многообразные аспекты данной проблемы.

Так, И. В. Мерзлякова выделяет следующие аспекты анализа проблемы социального благополучия:

- воплощение нравственных добродетелей, духовной гармонии, счастья, блаженства;
- стратегическая цель политики государства;
- материальный достаток, благосостояние, богатство;
- позитивное эмоциональное состояние;
- физическое, психическое и социальное здоровье;
- гармоничные отношения человека и окружающей природной среды;
- идеальное социальное устройство;
- результат согласованного социального поведения и эффективного межличностного взаимодействия [1].

Использование тех или иных теоретико-методологических подходов к анализу понятия социального благополучия обусловлено проблемами, объектом, целями и задачами исследования и должно определяться преподавателем в ходе изучения соответствующих дисциплин.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мерзлякова И. В. Теоретико-методологические основы социологического анализа социального благополучия населения региона : дис. ... канд. социол. наук. Барнаул, 2007. 203 с.

УДК 378.016:364-78:316.624

ПОНЯТИЯ «НОРМА» И «ПАТОЛОГИЯ» В КОНТЕКСТЕ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»

Демина Нина Александровна¹, Масленникова Алия Чулпановна²

¹*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия,* ²*Красноярский государственный аграрный университет, Красноярск, Россия*

E-mail: nndeom@mail.ru

Аннотация

В статье исследуется специфика полинаучного подхода к понятиям «норма» и «патология».

Ключевые слова: *девиантное поведение, норма, патология*

THE CONCEPTS "NORM" AND "PATHOLOGY" IN THE CONTEXT OF INTERDISCIPLINARY APPROACH OF TRAINING OF STUDENTS IN THE SOCIAL WORK DIRECTION

Demina Nina Aleksandrovna¹, Maslennikova Aliya Chulpanovna²

¹*Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia,* ²*Krasnoyarsk State Agrarian University, Krasnoyarsk, Russia*

E-mail: nndeom@mail.ru

Abstract

In article specifics of polyscientific approach of the concepts «norm» and «pathology» are investigated.

Keywords: deviant behavior, norm, pathology

Подготовка будущих социальных работников включает в себя изучение многообразных форм человеческого поведения. Особую значимость имеет изучение девиантного поведения: его природы, форм, способов профилактики.

Каждое общество во все времена пыталось различными методами и способами исключить поведенческие формы, признаваемые в данном обществе нежелательными, вредными и опасными. Девиантное, или отклоняющееся поведение (от лат. *deviation* - отклонение) всегда связано с каким-либо несоответствием человеческих поступков, видов деятельности распространенным в обществе или его группах ценностям, правилам (нормам) и стереотипам поведения, ожиданиям, установкам [1]. Это может быть нарушение правовых либо моральных норм, «девиантный» образ жизни, т.е. любое поведение, не соответствующее принятому в данном обществе, социальной среде, социальной группе.

При определении девиации чаще всего используют сопряженные понятия «патология» и «норма». Патология (от греч. *παθος* — страдание, боль, болезнь и *λογος* — изучение) означает болезненное отклонение от нормального состояния или процесса развития. Следует отметить, что понятия норма и патология используются как в естественнонаучном, так и в социально-гуманитарном познании, специфику которых следует учитывать при употреблении данных терминов. Даже в медицине понятия нормы и патологии дискуссионны. И. П. Павлов, И. В. Давыдовский рассматривали «болезнь как вариант нормы», а так называемые патологические процессы и болезни – как особенности приспособительных процессов [1]. Перенос медицинского (анатомического, физиологического) термина в социальную сферу несет «биологическую» нагрузку, «биологизирует» социальную и культурную проблему.

В медицине процесс приспособления к изменяющимся условиям внешней среды рассматривается с точки зрения здоровья и болезни, нормы и патологии. Здоровье и болезнь есть два противоположных термина, где один может быть определен через другой по типу двойственной оппозиции. Эти два состояния на протяжении жизни человека могут меняться местами, в некоторой степени сосуществовать или доминировать друг над другом, они представляют собой формы жизнедеятельности человека. Ценность здоровья в полном объеме невозможно определить без болезни.

Заболевание понимается как своеобразная адаптационная стратегия, которую нельзя разрешить другими способами. Развиваясь как процесс адаптации, заболевание проявляется в единстве компонентов: психического, физиологического и поведенческого. Здоровым медицина считает того, у кого успешно функционируют адаптивные системы организма и психики [2].

Исходным для понимания отклонений является понятие нормы. Норма (от лат. *norma* — дословно «наугольник», переносное значение — «правило») для естественных и общественных наук понимается как предел, мера допустимого. Для физических и биологических систем норма - это допустимые пределы структурных и функциональных изменений, при которых обеспечиваются сохранность и развитие системы. Это естественная, адаптивная норма, отражающая закономерности существования системы.

Социальная и культурная нормы выражают исторически сложившиеся в конкретном обществе пределы, меру, интервал допустимого поведения, деятельности индивидов, социальных групп, организаций. В отличие от естественных норм протекания физических и биологических процессов социальные и культурные нормы складываются как результат отражения (адекватного или искаженного) в сознании и поступках людей закономерностей функционирования общества. При этом данные

нормы могут либо соответствовать закономерностям общественного развития, либо исказить их, отражая неполно, неадекватно.

В нормах находит отражение, как прошлый опыт, так и современное восприятие обществом тех или иных социальных явлений. Будучи сгруппированными по основным нормообразующим признакам, регулирующим поведение человека, социальные нормы подразделяются на правовые, моральные, эстетические, религиозные нормы; обычаи и традиции. Нормы выражают устоявшиеся представления о целесообразности или нежелательности тех или иных форм поведения, каждая из которых представляет комплекс взаимосвязанных между собой регуляторов поведения человека.

О девиантном поведении принято говорить преимущественно в негативном плане. Из всех форм такого поведения, прежде всего, выделяют наиболее опасные, наносящие вред человеку, группам и обществу в целом. Это насилие, наркомания и токсикомания, алкоголизм и пьянство, проституция, правонарушения, девиантное поведение на почве сексуальных расстройств, самоубийства. Хотя каждая форма девиантного поведения имеет собственное содержание, она связана с другими, «пересекается» с ними [3].

Одной из первых научных концепций, объясняющих девиантное поведение, была теория аномии Э. Дюркгейма. Аномия характеризуется распадом ценностно-нормативной системы, а также нарушением социальных взаимосвязей, образующих общественную солидарность [4].

Исследование аномии было продолжено Р. Мертоном. Пока индивиды придерживаются тех или других ограничений, получают удовлетворение от достижения целей законными способами, в обществе сохраняется равновесие. По мере размывания институциональных норм общество становится нестабильным, и в нем появляется аномия или безнормность. Мертон выделяет показатели аномии для использования категории аномии в эмпирических исследованиях. Таким образом, аномия понимается как состояние общества, которое характеризуется острым расхождением между культурными нормами и целями и социально структурированными возможностями членов групп действовать в соответствии с данными нормами культуры [5].

Следствием социальной аномии является девиантное поведение. Оно угрожает стабильности общества, его динамичному развитию, характеризуется нарушением не только моральных, нравственных и правовых норм, но и совершением опасных поступков.

Таким образом, в процессе подготовки будущих бакалавров по направлению «Социальная работа» должны быть учтены различные подходы к понятиям «норма» и «патология». Это позволит более успешно формировать необходимые компетенции, направленные как на поддержание социальной стабильности и благополучия, так и на предотвращение различных форм девиантного поведения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Апинян Г. В. О понятиях «девиация», «девиантность», «девиантное поведение» // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2009. № 118. С. 119-123.
2. Трофимова Н.С. Социально-психологическая адаптация: философский, педагогический, психологический аспекты // Зауральский научный вестник. 2012. №2. С. 108-110.
3. Простяков В. В. Психолого-педагогические причины и условия, влияющие на формирование девиантного поведения несовершеннолетних // Юридическая психология. 2011. № 1. С. 24-26.
4. Дюркгейм Э. О разделении общественного труда // Западноевропейская социология XIX - начала XX веков / под ред. В. И. Добренькова. М.: Междунар.ун-т бизнеса и управления, 1996. С. 256-292.

5. Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. М.: АСТ, Хранитель, 2006. С. 243-322.

УДК 378.147:611

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

*Деревцова Светлана Николаевна, Романенко Александр Александрович, Медведева
Надежда Николаевна, Синдеева Людмила Викторовна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: derevzova@bk.ru

Аннотация

Внедрение федеральных образовательных стандартов нового поколения предполагает использование компетентностного подхода в системе высшего медицинского образования. Изучение анатомии человека у студентов медицинского ВУЗа формирует систему общекультурных и профессиональных компетенций, которая позволяет получить целостное представление об анатомическом строении организма человека, заложить основы клинического мышления, которые необходимы при освоении фундаментальных и клинических дисциплин.

Ключевые слова: *высшее медицинское образование, общекультурные компетенции, профессиональные компетенции, анатомия человека*

THE FORMATION OF GENERAL CULTURAL AND PROFESSIONAL COMPETENCES IN THE STUDY OF HUMAN ANATOMY

*Derevtsova Svetlana Nikolaevna, Romanenko Aleksandr Aleksandrovich, Medvedeva
Nadezhda Nikolaevna, Sindeeva Lyudmila Viktorovna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: derevzova@bk.ru

Abstract

The implementation of the federal educational standards of new generation involves the use of competency approach in higher medical education. The study of human anatomy at the medical students forms a system of general cultural and professional competences, which provides a holistic view of the human anatomy, to lay the foundations of clinical thinking, which are necessary during the development of fundamental and clinical disciplines.

Keywords: *higher medical education, general cultural competences, professional competences, human anatomy*

Развитие рыночной экономики и построение демократического государства оказывают огромное влияние на развитие образования в России. Образование является важным фактором формирования не только экономики государства, но и общества в целом. Российская система образования составляет достойную конкуренцию передовым странам на рынке образовательных услуг. Тем не менее, для сохранения лидирующих позиций в мире необходимо продолжить работу по решению этого вопроса. Это позволит улучшить качество образования, увеличить его соответствие современным и перспективным потребностям личности, общества и страны. В связи с чем в настоящее время в нашей стране уделяют большое внимание на формирование у обучающихся и выпускников вузов профессиональных и общих компетенции, что

зафиксировано в Федеральных Государственных образовательных стандартах: ФГОС 3 и ФГОС 3+ [1].

Согласно Федеральным Государственным стандартам образования выделяют общекультурные и профессиональные компетенции. В свою очередь общекультурные компетенции подразделяются на общепрофессиональные, которые необходимы всем специалистам независимо от профессии, и культурные. Компетенции определяют не только возможность деятельности обучающегося, но и его способность к овладению новыми профессиональными навыками. Применение компетентного подхода в образовании позволяет медицинским вузам четко реагировать на потребности системы здравоохранения, выпускать профессионально подготовленных специалистов, изменять учебные программы с целью развития требуемых компетенций. Использование данного образовательного метода в обучении позволяет преодолеть разрыв между академическим образованием и практическим здравоохранением [2, 5].

В системе высшего медицинского образования изучение морфологических дисциплин: анатомии, гистологии, эмбриологии и цитологии является важной и неотъемлемой частью подготовки будущего врача. Анатомии человека позволяет сформировать фундаментальную базу знаний о строении организма человека, которая необходима в освоении клинических дисциплин. Вместе с тем при изучении анатомии человека большинство студентов испытывает затруднения, так как в течение трех семестров необходимо изучить большое количество образований органов с использованием русской и латинской терминологии [3, 4]. В связи с чем для увеличения усвоения требуемых знаний профессорско-преподавательский состав кафедры анатомии и гистологии человека КрасГМУ им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого использует методы обучения, направленные на развитие у обучающихся познавательного интереса, клинического мышления, формирование общекультурных и профессиональных компетенции, рекомендованных Федеральным Государственным образовательным стандартом.

Анатомия человека, как любая научная дисциплина, обладает определенной спецификой, которую необходимо учитывать при организации учебного процесса и изложении материала дисциплины обучающимся. Преподавание дисциплины с использованием компетентного подхода позволяет выработать единый подход к образованию, знаниям и умениям студентов, формам контроля изученного материала. С этой целью коллектив кафедры анатомии и гистологии человека использует в образовательном процессе общекультурные и профессиональные компетенции. При изучении анатомии человека преподавателю необходимо сформировать у обучающихся такие общекультурные компетенции как способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии (ОК-1, ОК-2). При становлении вышеперечисленных компетенций студенты овладевают навыками и методами медико-биологических наук, учатся анализировать и логически размышлять во время выступлений и дискуссий. Наиболее эффективными формами контроля, позволяющими объективно оценить сформированность общекультурных компетенций, являются индивидуальный опрос, подготовка докладов и презентаций с последующим совместным обсуждением изложенного материала, решение ситуационных задач, а так же тестирование.

Вышеперечисленные методы также могут быть выбраны в качестве форм контроля при формировании профессиональных компетенций будущих врачей. Изучая анатомию человека, студенты знакомятся с основами строения организма, с его уровнями организации, изучают не только строение органов и систем, но и их топографию, фило- и онтогенез, особенности взаимодействия систем организма друг с другом и окружающей средой, знакомятся с современными методами анатомических исследований. Перечисленные знания позволяют объяснить аномалии развития органов

и систем организма, определить проекцию внутренних органов и сосудисто-нервных образований, объяснить биомеханику опорно-двигательного аппарата человека, описать макроморфологические особенности органов человека. При подготовке и во время занятий студенты работают с отечественными и зарубежными источниками литературы, электронными информационными базами в сети Интернет, наглядными пособиями, муляжами и с трупным материалом. Участие обучающихся в научно-исследовательской работе студентов и студенческом научном обществе кафедры анатомии и гистологии человека открывает возможность перед будущими специалистами здравоохранения научиться более эффективно работать с источниками информации, освоить современные методы препарирования и изготовления анатомических препаратов. Знакомство с методами прижизненного изучения анатомического строения человека крайне необходимы врачу, так как позволяют установить связь между особенностями анатомического строения органов и клинической картиной соматических заболеваний. Эти знания и умения являются необходимым условием успешной профессиональной деятельности будущих врачей и регламентированы Государственным Стандартом образования в содержании профессиональных компетенций (ПК-2, ПК-3, ПК-16, ПК-31, ПК-32).

Для преподавателя крайне важно, чтобы обучающиеся приобрели необходимый комплекс общекультурных и профессиональных компетенций, способствующий лучшему пониманию и усвоению материала студентами, позволяющий сформировать целостное представление о строении организма человека. Компетенции развивают у будущих врачей самостоятельность, предприимчивость, способность к усвоению и изучению нового материала, закладывают основы клинического мышления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бирюкова Н. А., Кондратенко И. Б. Педагогические условия формирования общекультурных компетенций будущих учителей в процессе интерактивного обучения // Теория и практика общественного развития. 2014. № 9. С. 62-64.
2. Дробышева Е. С., Будневский А. В., Овсянников Е. С. Реализация компетентно-ориентированного подхода на кафедре факультетской терапии высшей медицинской школы // Инновации в науке. 2014. № 39. С. 94-97.
3. Каган И. И. Клиническая анатомия в современной морфологии и медицине // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2011. Т. 2. С. 27-35.
4. Лоув Г., Эйзенберг Н., Кармайкл С., Место анатомии в медицинском образовании: Руководство АМЕЕ: 41 : пер. с англ. / под ред. В. А. Каранашевой // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2011. Т. 2. С. 36-55.
5. Шаповал Г. Н. Гуманитарный аспект медицинского образования как неотъемлемая составляющая обучения иностранных студентов-медиков // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. 2014. № 33. С.108-112.

УДК 378:61-057.875

**ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ –
МЕДИКОВ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ – ЗАЛОГ УСПЕШНОСТИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Дорофеева Людмила Николаевна, Константинова Елена Сергеевна,
Кузина Елена Николаевна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: elja-10@yandex.ru

Аннотация

Статья посвящена важности формирования общекультурных компетенций у студентов высших медицинских учебных заведений. Авторы подчеркивают роль гуманитарных и социально - экономических дисциплин, оптимизации активных методов обучения, значение социокультурной среды вуза и студенческого самоуправления, описывают мероприятия, способствующие достижению поставленных целей.

Ключевые слова: *общекультурные компетенции, оптимизация*

**FORMATION OF COMMON CULTURAL COMPETENCES OF MEDICAL STUDENTS
IN HIGH SCHOOL IS FORMULA FOR SUCCESS**

*Dorofeeva Lyudmila Nikolaevna, Konstantinova Elena Sergeevna, Kuzina Elena
Nikolaevna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: elja-10@yandex.ru

Abstract

Article is devoted to the importance of the formation of common cultural competences of medical students. The authors attempt to show the leading role of humanity and socioeconomic subjects, optimization of active methods of learning, social and cultural environment of high school and student government. The goal can also be achieved by holding various activity programs.

Keywords: *the basic general cultural competence, optimization*

Качественное высшее образование является залогом хорошей профессиональной, социальной и личностной самореализации. Для достижения данной цели в вузах в настоящее время проводится комплексная перестройка образовательного процесса, включающая в себя пересмотр содержания и методов преподавания дисциплин профессионального уровня, активизации самостоятельной работы студентов, привлечения студентов к научно-исследовательской деятельности, оптимизацию студенческого самоуправления в вузе, что положительно влияет на формирование профессиональных и общекультурных компетенций.

Несомненный интерес, прежде всего для студентов - медиков, представляют общекультурные компетенции, которые ориентированы на полноценное участие выпускника в социокультурной жизни общества, взаимодействие с окружающими в сфере личного и профессионального общения, проявление своей культурной, религиозной, этнической идентичности, стремление к профессиональному росту. Актуальность проблемы формирования данного вида компетенций обусловлена изменениями социально – экономической, политической и культурной жизни в современном обществе. Возникла необходимость переориентации образования на гуманистические приоритеты, возросли требования к личности и будущей профессиональной деятельности. Поскольку деятельность врача напрямую связана с

людьми, недостаточно чисто профессиональных знаний, необходимо воспитывать у студентов навыки коммуникации, способность к эмпатии, гибкость и быстроту мышления.

Общекультурная компетентность включает в себя мотивационно ценностный, когнитивный, деятельностный и эмоциональный компоненты, что обеспечивает единство общей и социальной культуры, позволяет студенту включаться в профессиональную деятельность и ориентироваться в современном социокультурном пространстве.

Данный вид компетенций формируется в нашем вузе через гуманитарные и социально – экономические дисциплины, таких как философия, экономика, психология, русский язык и культура речи, латинский и иностранные языки, история Отечества, история искусств, а также через воспитательный процесс, которому отведена значительная роль.

Процесс формирования общекультурных компетенций на кафедре латинского и иностранных языков происходит посредством оптимизации активных методов обучения, таких как дискуссии, ролевые игры, встречи с носителями языка, телемосты.

В течение первых месяцев учебного 2015-2016 года наша кафедра организовала и приняла участие мероприятиях, направленных на развитие творческого и интеллектуального потенциала, нравственно - мировоззренческих позиций: студенческий конкурс национальной поэзии “ Живая классика “; на развитие у иностранных студентов навыков владения русским языком: конференция “ Великие русские врачи, учёные, сёстры милосердия на полях сражений; на развитие творческой активности и воспитания уважения к нравственным ценностям: театрализованная конференция “ Сказка и её роль в нашей жизни“; на развитие этнической толерантности и воспитание культуры общения: международный студенческий фестиваль “ Студенчество без границ“ и конференция “ Мы все разные, но мы – вместе! “; на развитие критического мышления, аналитических способностей и навыков владения иностранным языком: круглый стол “Social Media: A Genius Invention or a Genius Threat? “; мастер- класс “Возможности Science - slam для студентов - медиков “; вузовская олимпиада по английскому языку; интернет - викторины по английскому и латинскому языкам и другие.

Также для оптимизации учебного процесса на кафедре запланированы и проводятся мастер- классы для преподавателей, т.к. формирование общекультурной компетенции студентов невозможно без повышения профессиональной и психолого - педагогической квалификации преподавательского состава. На кафедре действует лингвистический центр, литературное кафе, центр межкультурной коммуникации. Всё это способствует развитию интеллектуальных способностей студентов, их коммуникативных навыков и компетентности, эмоциональной чувствительности, способности вести диалог и выступать перед аудиторией. Это также входит в понятие “общекультурная компетенция “и определяет успешность в разных видах деятельности и, в первую очередь, учебной.

Созданная в нашем университете система воспитательной работы через кураторство и студенческое самоуправление, успешно работает над формированием общекультурной компетенции студентов.

Студенческое самоуправление - это особая форма инициативной, самостоятельной, общественной деятельности студентов, направленной на решение важных вопросов жизнедеятельности, развитие их социальной активности и инициатив. Одной из таких инициатив является работа наставников - старшекурсников в тесном контакте с кураторами по оказанию помощи студентам I курса в их адаптации к обучению. В КрасГМУ разработана программа адаптации студентов, в которую включены такие мероприятия, как День первокурсника, молодёжный форум,

спартакиада, изучение символики страны, города, университета, участие в волонтерском движении, творческих студиях нашего вуза и многое другое.

Как показывает практика, невозможно обучить грамотного специалиста без формирования у него общекультурных компетенций, а, следовательно, перед преподавательским составом стоят важные и интересные творческие задачи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мензул Е. В. Разработка психолого-педагогического комплекса для прогнозирования успешности формирования общекультурных компетенций у студентов медицинского вуза // Теория и практика образования в современном мире: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2014 г.). СПб.: СатисЪ, 2014. С. 239-241.

2. Гаджиев Э. Э. Активные методы обучения как средство формирования общекультурных компетенций у студентов // Молодой ученый. 2014. № 20. С. 563-568.

3. Байденко В. И. Компетенции в профессиональном образовании (к освоению компетентностного подхода) // Высшее образование в России. 2004. № 11. С. 17–22.

УДК 316:61

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Заяев Артур Рустемович

Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия

E-mail: arthyran@mail.ru

Аннотация

На основе анализа результатов качественного социологического исследования (две фокус-групповых сессии со студентами выпускного (шестого) курса лечебного факультета Казанского государственного медицинского университета) были выявлены мотивы выбора профессии врача, условия и личностные установки при поступлении, удовлетворенность процессом обучения в течении всего периода обучения, отношение студентов к практическим занятиям и удовлетворенность производственной практикой, мнения выпускников о хорошем и плохом месте работе, факторах, способствующих работе в той или иной медицинской организации.

Ключевые слова: *медицинские кадры, профессия врача, профессионализация студентов-медиков, ожидания выпускников медицинских специальностей*

ACTUAL ASPECTS OF TRAINING MEDICAL STUDENTS

Zalyaev Arthur Rustemovich

Kazan State Medical University Ministry of Health of the Russian Federation, Kazan, Russia

E-mail: arthyran@mail.ru

Abstract

Based on the analysis results of qualitative social research (two focus group sessions with students graduation (sixth) year medical faculty of Kazan State Medical University) revealed the motives of choice of profession doctor, conditions and Attitudes on admission, satisfaction with the learning process throughout the training period, the ratio of students to practical training and meet the production practice, opinions of graduates of good and bad places of work, the factors that contribute to work in a particular medical institution.

Keywords: *medical personnel, medical profession, professionalization of medical students, expectations of graduates of medical specialties*

Важным аспектом профессиональной ориентации студентов является развитие его отношения к избранной специальности и к приобретению профессиональных навыков врачебной деятельности. Суть этого процесса составляет учение об объективном подходе к болезни и к человеческому телу, требование узкой адаптации студентов к своей будущей специальности. Критерии данного подхода содержатся в исследованиях М. Sokolowska [5], проведенных на основе концепции объективного отношения к болезни. Суть проблемы состоит в способности или развитии способности к установлению объективного отношения в общении с больными. Тренировка в этой области начинается с препарации трупа на занятиях по анатомии, продолжается и действует через все клинические занятия. Этот процесс адаптации не для всех студентов является безвредным с точки зрения деонтологии.

Американский социолог Е. Freidson [4] выделил, например, четыре основных аспекта медицинских знаний, которые, по его мнению, являются основой для работы врача:

1) существуют парадигмы, теоретически обоснованные и эмпирически подтверждаемые, которые общество ученых признает актуальными и использует как фундамент своей работы;

2) на основе профессиональной патологической концепции составляется описание психических и физических признаков болезни;

3) формируется свод знаний об организации эмпирических, физических и других, применимых к данному патологическому состоянию больного, которые могут остановить болезнь и осуществить лечение;

4) «кодекс» правил, приемов и профессиональных обычаев, называемых врачебным искусством, способных регулировать использование знаний для лечения, принимает социальный характер и имеет общественные последствия.

Безусловно, практическая сторона обучения имеет важнейшее значение при обучении врача [3]. Именно данный тезис послужил поводом провести актуальное качественное социологическое исследование среди современных студентов-медиков.

Для выявления мнения студентов относительно удовлетворенности процессом обучения и становления их с профессиональной стороны нами было проведено две фокус-групповых сессии со студентами выпускного (шестого) курса лечебного факультета Казанского государственного медицинского университета. N – 22, выборка осуществлялась по половому признаку (присутствие лиц женского и мужского пола шесть к пяти), активному участию на дискуссионных площадках и семинарах в периоде обучения. Сценарий фокус-групп строился по следующей тематико-логической цепочке: обозначение проблемы и введение в нее (погружение); групповая дискуссия по вопросам, объединенным в несколько смысловых блоков, а именно блок вопросов, связанных с мотивами выбора профессии врача, условиями и личностными установками при поступлении, второй блок вопросов, связанных с удовлетворенностью процесса обучения в течение всего периода обучения, отношение студентов к практическим занятиям и удовлетворенность производственной практикой, третий блок вопросов связан с отношением студентов к работе на селе, и четвертый блок вопросов затрагивал мнения выпускников о хорошем и плохом месте работе, факторах, способствующих работе в той или иной медицинской организации; индивидуальная оценка результатам исследования, рефлексия. По результатам проведенного исследования выявилось, что большая часть выпускников при выборе профессионального пути исходила из нравственных убеждений: «Еще с детства было желание работать хирургом, спасти жизнь людям. У самого сестра умерла очень рано и врачи ни чем не могли помочь» (М.2 – муж., 2-ая фокус-группа), «Как-то само пришло... в 10 классе подумала, что быть врачом - это благородно, уже будет профессия на всю жизнь» (Ж.1 – жен., 1-ая фокус-группа). Однако выявился еще один из детерминирующих факторов при выборе профессии (косвенный, по мнению

респондентов), - это династическая приверженность к профессии врача (у 75% опрошенных родственники являются представителями профессии). «Бабушка работала терапевтом в поликлинике, мама сейчас работает врачом в клинике, решила, что тоже стану врачом, хотя родители не оказывали влияние на мой выбор... а сейчас больше хочу заниматься наукой, проводить медицинские исследования» (Ж.2). Полученные ответы респондентов в ходе проведения фокус - группы, в свою очередь, коррелируют и подтверждаются данными социологического исследования, проведенного автором в 2014 году количественными методами [1].

Большая часть респондентов удовлетворена процессом обучения в медицинском вузе, однако и указывали на сильную загруженность образовательной программы «лишними» дисциплинами: «У меня ожидания, в принципе, совпали с реальностью, но ненужных дисциплин много, можно было бы некоторые убрать» (М.2). Мнения студентов относительно практических занятий и производственной практики совпадают у всех опрошенных. «Недостаточно уделяется времени практике. С первого по третий курс на практике ничего кроме уколов делать не разрешали. Нет возможности самостоятельно свободно выбирать базу практики» (Ж.1). Однако, прошедшая при поддержке министерства здравоохранения Республики Татарстан на базе одной из ведущих клиник города Казани Пятая межрегиональная учебно-практическая студенческая конференция «Производственная практика в медицинском вузе. Расширение горизонтов» [2] говорит о другой стороне медали поднимаемой проблемы. Все докладчики Конференции указывали на высокую эффективность производственной практики. Так, для одних практика – место для научных разработок и исследований («Экспериментально исследовательская работа по кардиохирургии – трансплантологии», докладчик - Аверьянов В.В., Казань), для других – возможность обрести профессиональные навыки и подкрепить теоретические знания профессиональными умениями («Методы ядерной медицины: от теоретического знания к практике», докладчик - Чибирева М.Д., Казань), для кого-то – площадка для будущего места работы и/или базы для прохождения интернатуры («Помощник процедурной медицинской сестры: что дает студенту производственная практика?», докладчик - Токранова К.П., Казань). Стоит отметить, в прениях доклада «Опыт летней производственной практики помощника врача скорой медицинской помощи в районах республик Татарстан и Башкортостан» (докладчик - Файрушина И.Ф., Казань) на вопрос члена президиума, ректора Казанского ГМУ А.С. Созинова: «А Вы сами готовы работать на месте прохождения практики в будущем?», искренне ответила, что за время прохождения практики увидела воочию всю сложность работы, высокий риск медицинского персонала и ненормированность рабочего графика. «Ночные смены, дежурства, высокая угроза жизни для мед работников ССМП...Я не готова».

Для сравнения, следует указать на результаты количественного социологического исследования, а именно, – анкетного опроса студентов 4 курса лечебного и педиатрического факультетов Казанского ГМУ (N-1109чел.). Так, каждый четвертый студент неудовлетворен качеством прохождения производственной практики и 75,1% респондентов вполне удовлетворены качеством освоения профессиональных навыков на базе прохождения практики. При ответе на вопрос: «Имеются ли на базе производственной практики условия для освоения профессиональных навыков?» каждый пятый студент указал на отсутствие ожидаемых условий при прохождении практики и 82,7% студентов отметили, что все условия имеются.

Подводя итоги, следует отметить, что понятие профессионализма и образованности современных врачей несет в себе печать того расхождения, которое наблюдается между тем, чему учат в медицинской образовательной организации, и тем, что требует врачебная деятельность. Если обществу и государству так важно, чтобы медицинский персонал был высокообразованным и квалифицированным, необходимо,

очевидно, в первую очередь задуматься о повышении качественной стороны обучения будущих врачей, прежде всего, в практической подготовке.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Заляев А.Р. Кадры для российского здравоохранения: ожидания и надежды российских студентов-медиков Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. № 2 (38). Н. Новгород: Изд-во ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2015. С.139-145.
2. Материалы V межрегиональной учебно-практической студенческой конференции «Производственная практика в медицинском вузе. Расширение горизонтов». Казань, 18-19 ноября 2015 г.
3. Решетников А.В. Социология медицины : руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. С. 664-697.
4. Freidson E. Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Applied Knowledge 1988, P. 27-36.
5. Sokolowska M. Socjologia Medycyny. Warszawa, 1989. P. 59-64.

УДК 378.111

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИКРЕПЛЕННЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В УРАЛЬСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Зерчанинова Елена Игоревна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: zerchaninova@mail.ru

Аннотация

Институт кураторов (прикрепленных преподавателей) создан в УГМУ более десяти и лет назад для повышения эффективности воспитательной работы на основании закона РФ «Об образовании», Федерального закона «О высшем и послевузовском профессиональном образовании», Устава УГМУ, Концепции воспитательной деятельности в «ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет», Положения о кураторе, прикрепленном к академической группе.

Кураторы помогают формировать личностные и коммуникативные компетенции студентов, адаптироваться в новой системе обучения, в том числе в условиях внедрения балльно-рейтинговой системы.

Ключевые слова: *воспитание, кураторы, педагогика*

EDUCATIONAL WORK OF CURATORS AT THE PHARMACEUTICAL FACULTY IN THE URAL STATE MEDICAL UNIVERSITY

Zerchaninova Elena Igorevna

Ural State Medical University, Ekaterinburg, Russia

E-mail: zerchaninova@mail.ru

Abstract

In the numbers of the curators includes the most experienced teachers of theoretical and clinical departments who regularly give talks to the students about the basic regulations of the University. The curators helps to shape personal and communicative competence of students to adapt to the new system of education, to include of the score-rating system.

Keywords: *the curators, educational work, the progress*

Воспитательная работа проводится в университете с первого курса и способствует формированию корпоративной культуры студенчества. На лечебно-профилактическом, педиатрическом, медико-профилактическом и фармацевтическом факультетах прикрепленные преподаватели занимаются со студентами 1-2 курсов, на стоматологическом факультете – 1-3 курсов.

Для координации работы кураторов всех факультетов создан Совет кураторов университета. Вместе с Советом кураторов результативно работает проректор по социальной работе и безопасности, советник ректора по безопасности, деканаты всех факультетов и актив прикрепленных преподавателей.

Сегодня в университете около 60-ти кураторов, каждый из которых закреплен за определенной группой. После зачисления первокурсников, их распределения по группам составляется приказ о назначении кураторов, затем куратор знакомится с группой, собирает «анамнез»: оценивает контингент группы, форму обучения (бюджет, контракт, целевой бюджет, целевой контракт), круг интересов ребят. Студенты и кураторы находятся в постоянном взаимодействии друг с другом, если возникает необходимость, кураторы посещают занятия своих подопечных, присутствуют на курсовых экзаменах.

В число кураторов входят наиболее опытные преподаватели теоретических и клинических кафедр, которые регулярно проводят беседы со студентами об основных нормативных документах вуза, правах и обязанностях студента, истории и традициях вуза, Правилах проживания в общежитии, знакомят с Положением о платных образовательных услугах, волонтерском движении в академии.

Особое значение имеют беседы о вреде курения и профилактике алкогольной и наркотической зависимостей, кураторы регулярно проводят беседы, показывают фильмы, которые создают студенты вместе с прикрепленными преподавателями и неоднократно удостоены наград на Открытом фестивале-конкурсе социальных роликов и документальных фильмов «Выбери жизнь». У студентов на лекции по фармакологии по теме «Наркотические анальгетики» показывают социальный ролик по формированию здорового образа жизни и профилактике потребления психоактивных веществ. Регулярно проводятся совместные заседания и лекции для кураторов по профилактике различных зависимостей с привлечением сотрудников ФСКН и управления аппарата государственного антинаркотического комитета по УрФО.

Институт кураторов помогает администрации университета и в формировании психологической безопасности образовательной среды. Осуществляемые профилактические мероприятия направлены на безболезненное прохождение у студентов младших курсов сложного процесса социализации в новой среде. Совместно с кафедрой психологии и педагогики проводится анкетирование студентов. Одна из анкет, предлагаемая для заполнения, связана с проблемами безопасности образовательной среды, психэмоциональной защищенности студентов. Понимание проблем с которыми студенты сталкиваются в нашем университете приводит к выработке корректирующих мероприятий в рамках всего ВУЗа.

Прикрепленные преподаватели в течение учебного года собирают информацию об успеваемости студентов, анализируют ее, а также оценивают состояние здоровья и социально-бытовые условия жизни студентов, посещают общежития. Также имеется положительный опыт ведения занятий прикрепленными преподавателями, способствующий хорошей успеваемости по изучаемым предметам и отсутствию отчисленных студентов.

Куратор вместе с сотрудниками деканатов и Управления по внеучебной работе участвует в формировании актива группы, способствует развитию творческого потенциала и инициативы студентов, оценивает психологическую, эмоциональную и деловую атмосферу в группах, помогает разрешить конфликтные ситуации.

Особое место в кураторской деятельности занимает работа с социально-неблагополучными детьми. Это очень сложный контингент людей, пришедших к нам уже изначально со сложной судьбой, ребята закрыты, поэтому с ними достаточно тяжело работать.

В УГМУ обучается многонациональный контингент студентов, мы должны со всеми диаспорами находить общий язык. Межконфессиональная разрозненность — это для нас новая серьезная проблема. Разные культуры, разные вероисповедания — очень тонкие грани, управлять которыми могут кураторы, они стараются разобраться в сути конфликта до мельчайших подробностей. У них есть опыт и возможности, поэтому они могут найти деликатный подход к решению той или иной проблемы.

Студенты, занимающиеся на кафедрах у своих кураторов, показывают хорошие результаты при сдаче курсовых экзаменов, активно участвуют в работе НОМУС, поскольку преподаватель воспитывает студентов также же и через свой предмет, старается заинтересовать изучаемой дисциплиной. Прикрепленный преподаватель всегда обладает полной информацией о проблемах и заботах своих подопечных, участвует в различных мероприятиях вуза, факультета и группы, организует посещение театров, выставок.

Лучшие кураторы выбираются совместно с деканатами факультетов, при анкетировании студентов и на основании итогов работы, что включает: успеваемость в курируемых группах, посещение общежитий, проведение бесед с наиболее проблемными студентами, имеются ли отчисленные студенты по итогам сессии, посещение собраний кураторов на факультетах и в вузе.

Активно участвуют прикрепленные преподаватели и в проведении Дня факультета, проводят литературные вечера, посвященные творчеству известных писателей и поэтов. Особой популярностью пользуются вечера о творчестве поэта-фронтовика Эдуарда Асадова.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Кучерова И.Л. О некоторых функциональных обязанностях куратора в вузе [Электронный ресурс]: электрон. данные. Москва: Научная цифровая библиотека PORTALUS.RU, 20 ноября 2011.

2. Титова Г.Ю. Роль куратора студенческой группы в организации воспитательной работы в вузе // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2011. № 10.

УДК 159.9:178.7:613.84-057.875

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КУРЕНИЯ И ТИПА КУРИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПО ХОРНУ У СТУДЕНТОВ 1, 2 И 5 КУРСОВ

*Игнатьева Эльвира Альбертовна, Бадертдинова Айгуль Разифовна
Липатова Елена Ефратовна*

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: mail211192@mail.ru

Аннотация

На сегодняшний день 8,7 % студентов БГМУ регулярно курят. От 5-го курса к 1, 2 курсам наблюдается небольшая тенденция снижения распространенности курения. Среди типов курительного поведения преобладают «поддержка» и «расслабление». При разработке, составлении и проведении профилактических мероприятий необходимо уделить большее внимание психологическим факторам курения и типам курительного поведения «поддержка» и «расслабление».

Ключевые слова: курение, тип курительного поведения по Хорну, распространённость табакокурения среди студентов 2 и 5 курсов БГМУ

DETERMINING THE PREVALENCE OF SMOKING, DETERMINING THE LEVEL OF SMOKING BEHAVIOR ON HORN 1 FOR 2 AND 5 YEAR STUDENTS

Ignatyeva Elvira Albertovna, Badertdinova Aigul Razifovna, Lipatova Elena Efratovna

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia

E-mail: mail211192@mail.ru

Abstract

To date, 8.7% of students BSMU smoke regularly. From the 5th year to 1, 2 courses there is a slight downward trend in smoking prevalence. Among the types of smoking behavior is dominated by "support" and "relaxation". In the design, drafting and implementation of preventive measures should be paid more attention to psychological factors of smoking and smoking behavior types "support" and "relaxation".

Keywords: smoking, type of smoking behavior by Horn, the prevalence of smoking among 2 and 5 year students BSMU

Курение является одной из вредных и распространенных привычек среди молодежи. Российская Федерация входит в число стран с наиболее высоким употреблением табака - более 50% населения курит. Среди них 63% мужчин, 30% женщин, 40% юношей, 7% девушек. Ежегодно количество курящих в России увеличивается на 1,5-2%. С курением связано 40% случаев смерти мужчин от болезней системы кровообращения. По различным экспертным оценкам, в России от болезней, связанных с табакокурением, ежегодно умирают от 330 до 500 тыс. человек. Несмотря на убыль населения, ежегодно растет потребление сигарет. Курение табака является основным фактором риска развития сосудистых, бронхо-легочных, желудочно-кишечных заболеваний. При употреблении табака увеличивается риск развития заболеваний репродуктивной системы, внутриутробной смерти плода, болезней ротовой полости, других органов и систем организма. Угрожающими темпами растет доля курильщиков среди детей, подростков и женщин. [1,3]

Целью исследования является определение уровня распространенности курения, типа курительного поведения по Хорну у студентов 1 -2 и 5 курсов.

Задачи:

- анализ литературных данных по теме исследования;
- выявить распространённость табакокурения среди студентов 2 и 5 курсов БГМУ;
- исследовать типы курительного поведения с помощью анкетирования по Хорну [2].

Результаты исследования могут быть использованы для повышения эффективности мер борьбы с курением.

Материалы и методы. 1) анализ литературных данных по теме исследования

2) социологический метод: анкетирование -230 студентов. Испытуемым предлагалось ответить на 24 вопроса, сгруппированных в 2 анкеты. Первая анкета включает в себя авторский опросник, вторая – для объективной оценки типа курительного поведения по Хорну[2].

3) статистический метод: вычисление относительных величин, оценка достоверности различий между двумя группами.

В результате обработки 230 анкет были получены следующие результаты.

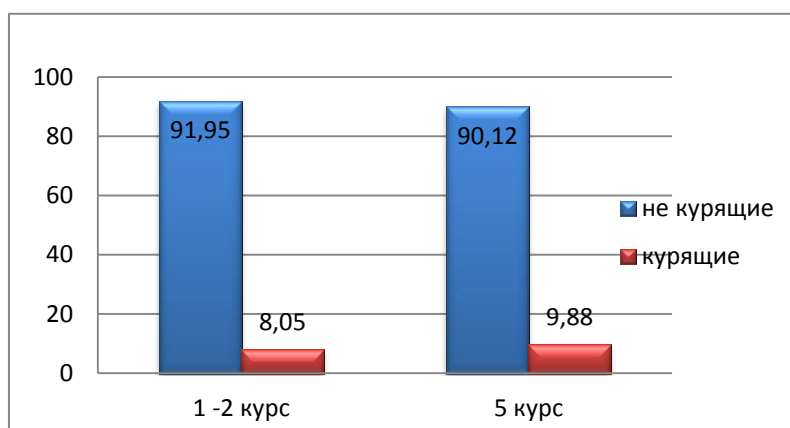


Рис. 1. Распространенность курения среди студентов 1,2 и 5 курсов

На сегодняшний день регулярно курят 8,7 % (20 студентов). На 1, 2 курсах процент курящих составляет 8,05%, средний возраст студентов 18,8 лет. На 5 курсе – 9,88%, средний возраст студентов 23,8 лет (рис.1). Разница между ними 5 лет, процент курящих меньше на 1,83%. На основании полученных данных можно предположить, что программа ВОЗ имеет положительную динамику в осуществлении профилактических мероприятий против курения.

Среди 20 курящих студентов 90 % выкуривают в день от 1 до 10 сигарет, 10 % – от 10 до 20 сигарет в день (рис.2).

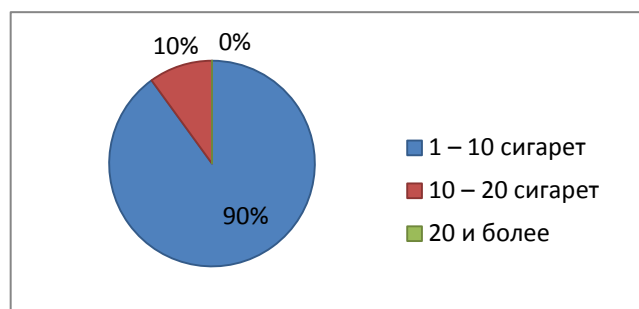


Рис. 2. Количество сигарет, выкуриваемых студентами в день

Курение табака относится к поведенческим характеристикам человека, имеющим самую тесную связь с психосоматическими особенностями.

Курительное поведение – комплексная оценка поведения курящего, причины курения, характера курения и т.д. Существуют следующие типы курительного поведения:

1. “Стимуляция” – курящий верит, что сигарета обладает стимулирующим действием, а именно снимает усталость. Курит, когда не ладится работа. В этом случае очень высокая степень зависимости от никотина.

2. “Игра с сигаретой” – важнее всего аксессуары – зажигалки, сорта сигарет, пепельницы и т.д. Выпускает дым на свой манер и курят за компанию и мало.

3. “Расслабление” – курят только в комфортных условиях, если бросают, то долго и обычно вновь начинают.

4. “Поддержка” – связь с волнением, или чтобы сдержать гнев, собраться с духом. Считают, что сигарета снимет эмоциональное напряжение.

5. “Жажда” – физическая привязанность к табаку, курят в любой ситуации, не смотря ни на что.

6. “Рефлекс” – не осознают причин курения, не замечают сам факт курения, курят много на автомате, чаще за работой.

Среди студентов преобладают типы курительного поведения «поддержка» и «расслабление», реже «жажда» и «игра с сигаретой», еще реже «стимуляция» и «рефлекс».

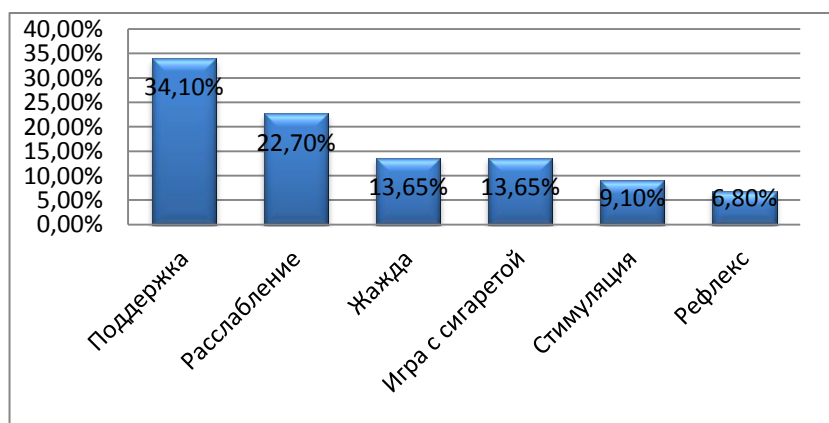


Рис. 3. Типы курительного поведения

Таким образом, при разработке, составлении и проведении профилактических мероприятия необходимо уделить большее внимание психологическим факторам курения и типам курительного поведения «поддержка» и «расслабление».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александров А.А., Котова М.Б., Розанов В.Б., Климович В.Б. Профилактика курения у подростков // Вопросы психологии. 2008. № 2. С. 55-62.
2. Литвинцева Н.А. Женская психология : сб. психол. тестов. 1994. 318 с. анкета Хорна для объективной оценки типа курительного поведения. С. 311, 312.
3. Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. 2-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 608 с.

УДК 378

ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ СТУДЕНТОВ - МЕДИКОВ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Крутова Ирина Юрьевна

*Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
Рязань, Россия*

E-mail: irene-ocean@rambler.ru

Аннотация

В статье рассматривается профессионально ориентированное преподавание иностранного языка в медицинском вузе. В контексте компетентностного подхода анализируются общекультурные компетенции, в процессе освоения которых формируется познавательная активность студентов. Показана востребованность иностранного языка в современном мире.

Ключевые слова: компетентностный подход, общекультурные компетенции, студенты медицинского вуза

LEARNING ACTIVITY OF MEDICAL STUDENTS IN THE PROCESS OF MASTERING COMMON CULTURAL COMPETENCIES

Krutova Irina Yurievna

Ryazan State Medical university named after academician I.P. Pavlov, Ryazan, Russia

E-mail: irene-ocean@rambler.ru

Abstract

Professionally oriented teaching of foreign language in the medical university is considered in the article. Common cultural competencies are analyzed in the context of competence approach, students' learning activity is being formed in the process of their mastering. The importance of a foreign language in the modern world is shown.

Keywords: competence approach, common cultural competencies, medical students

В современной России одним из государственных приоритетов в условиях глобальной конкуренции является подготовка профессионально подготовленных кадров. Условия модернизации системы образования стали благоприятной почвой для развития идей компетентного подхода.

Формирование современного специалиста в области медицины неотъемлемо связано со становлением его как целостной, гуманной, всесторонне развитой личности, а также его профессиональной подготовкой, осуществляемой в системе высшего образования в условиях межкультурного диалога в рамках программы академической мобильности. Именно поэтому вопросы формирования общекультурных компетенций, профессионального саморазвития специалистов и определения организационно-педагогических условий, в рамках которых эти процессы оказываются наиболее эффективными, приобретают свою особую актуальность.

Целью данной работы является рассмотрение особенностей познавательной активности студентов медицинского вуза в процессе освоения общекультурных компетенций на занятиях по иностранному языку.

Иностранный язык становится все более и более востребованным, поскольку большое количество людей изучают иностранные языки и используют приобретенные знания и навыки в практической деятельности. Обучение иностранным языкам обеспечивает подготовку специалиста, способного и готового к профессионально-личностной самореализации в постоянно изменяющемся обществе, о чем пишет в своей работе Л.П. Костикова [2]. Очевидно, работа преподавателя по стимулированию учебной деятельности немыслима без опоры на активность учащихся, особенно на занятиях иностранного языка. Известно, что познавательная активность - важный показатель состояния личности, относящейся к субъекту учебного познания. Таким образом, познавательная активность является важнейшей составляющей профессиональной подготовки студентов-медиков, от которой напрямую зависит качество приобретаемых ими знаний.

Преподавание иностранного языка в Рязанском государственном медицинском университете имени академика И.П. Павлова на кафедре иностранных языков позволило автору прийти к выводу о том, что познавательная активность как свойство личности характеризуется определённой устойчивостью познавательных мотивов. Процесс развития познавательной активности в обучении иностранному языку идёт через познавательную деятельность к свойству личности и обусловлен преобладанием внутренних позитивных мотивов по отношению к познавательной деятельности.

Несомненно, компетентный подход является одним из важнейших общетеоретических методологических подходов к исследованию формирования познавательной активности студентов медицинского вуза, так как он усиливает практическую ориентированность образования, профессионально-предметную направленность; формирование профессиональных и социальных компетентностей согласуется с общей целью развития личности как субъекта социального взаимодействия. Произошедшие в последние десятилетия изменения в характере образования, по мнению И.А. Зимней, ориентируют его на творческую инициативу, самостоятельность, конкурентоспособность, мобильность будущего специалиста [1].

С 2011 г. в Рязанском государственном медицинском университете им. акад. И.П. Павлова образовательные программы по иностранному языку были скорректированы в соответствии с требованиями ФГОС ВПО третьего поколения. Результаты освоения образовательных программ были выражены соответственно в

терминах общекультурных и профессиональных компетенций. С 2015 г. образовательные программы по иностранному языку на некоторых медицинских факультетах были переработаны в соответствии с ФГОС ВО и нацелены на формирование как общекультурных, так и профессиональных компетенций обучающихся, так и общепрофессиональных.

Знания и навыки, приобретенные в результате освоения дисциплины «Иностранный язык» в медицинском вузе, необходимы для работы с иноязычными источниками информации по любой изучаемой в университете дисциплине. Изучение иностранного языка способствует общему интеллектуальному развитию личности обучающегося, овладению им когнитивными приемами, расширению его кругозора, повышению уровня его общей культуры и образованности, культуры мышления, общения и культуры родной речи.

Говоря о специфике формирования общекультурных компетенций студентов-медиков по сравнению со студентами других вузов, следует отметить тот факт, что на занятиях иностранного языка, а именно английского, студентам-медикам наряду с преподаванием основ английской грамматики, лексики предоставляются научные медицинские статьи для перевода и обсуждения. Также приветствуется сравнение медицины разных стран, например, работа врачей в США и России, особенности китайской медицины и др. Все задания носят, в основном, коммуникативный характер, что включает составление диалогов на профессиональные темы, ролевые игры. Цель занятий носит и воспитательный характер - студент медицинского вуза должен относиться к культуре и в целом к медицинской науке других стран с тем же уважением, с каким он относился бы к своей собственной. О современных технологиях подготовки личности к взаимодействию в условиях диалога культур автор уже писал в своих работах [3, с. 61].

В процессе освоения общекультурных компетенций студенты в образовательной среде медицинского вуза приобретают ценности гражданственности, патриотизма и интернационализма, а также способность к эмпатии, сопереживанию, толерантности; стремление к индивидуальному интеллектуальному, моральному и коммуникативному усилию; готовность к свободному гуманистически ориентированному взаимодействию в условиях поликультурного общества. Важен также диапазон их общественных интересов, богатство и разнообразие связей и взаимоотношений с культурной средой, в которой эти студенты находятся, а также с иными межкультурными средами, в контакт с которыми они вступают.

Таким образом, при формировании познавательной активности студентов-медиков в процессе освоения общекультурных компетенций на занятиях по иностранному языку необходимо развивать различные направления учебно-воспитательной работы, которые знакомят студентов с различными культурами мира, их языком и традициями, с особенностями систем образования; способствовать проявлению личностных качеств, гражданственности и патриотизма; закладывать основы национальной идентичности и ментальности; готовить к жизни в поликультурном обществе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зимняя И.А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования // Интернет – журнал «Эйдос». 2006. 5 мая. URL: <http://www.eidos.ru/journal/2006/0505.htm> (Дата обращения: 14.10.2015).
2. Костикова Л.П. Подготовка студентов гуманитарного вуза к межкультурному взаимодействию: монография. М.: Изд-во МПСИ; Рязань: Алексеев И.А., 2010. 212 с.
3. Крутова И.Ю. Использование инновационных информационных и коммуникационных технологий в процессе формирования познавательной активности у студентов-медиков на занятиях по иностранному языку // Материалы X

международной научно-практической конференции «Инновации на основе информационных и коммуникационных технологий», 1-10 октября 2013 г. Россия, г. Сочи, 2013. С. 60-62.

УДК 378.026

К ВОПРОСУ РАЗВИТИЯ НЕКОТОРЫХ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Липатова Елена Ефратовна, Кудашкина Оксана Викторовна

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: viok@list.ru

Аннотация

В статье рассматриваются аспекты коммуникативного процесса врача и пациента через призму информированного добровольного согласия; способы развития коммуникативной компетентности студентов - будущих врачей.

Ключевые слова: компетентностный подход, информированное добровольное согласие, коммуникативная компетентность, компетентностно-когнитивный подход в обучении, элективный курс

TO THE QUESTION OF DEVELOPMENT OF SOME ALL-PROFESSIONAL COMPETENCES OF FUTURE DOCTORS

Lipatova Elena Efratovna, Kudashkina Oksana Viktorovna

Bashkir state medical university, Ufa, Russia

E-mail: viok@list.ru

Abstract

In article aspects of communicative process of the doctor and patient through a prism of the informed voluntary consent are considered; ways of development of communicative competence of students - future doctors.

Keywords: kompetentnostny approach, the informed voluntary consent, communicative competence, competence-based and cognitive approach in training, an elective course

Основная методологическая компонента ФГОС ВО – компетентностный подход отвечает главной цели развития системы медицинского образования – подготовке специалиста, готового к самостоятельной врачебной практике в условиях современного уровня материально-технической оснащённости здравоохранения [1].

Приоритетной целью медицинского образования и критерием его эффективности становится развитие личностного потенциала, и реализация профессиональной составляющей будущего врача, потому что новые стандарты предполагают широкое использование в учебном процессе компьютерных симуляторов, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций в виде тренингов и требуют четких конечных результатов обучения: освоения теоретического курса и практических умений по каждой дисциплине учебного плана.

Это обосновано тем, что современный рынок медицинских услуг требует совершенно иные, чем раньше критерии конкурентоспособности специалистов медицинского профиля: совокупность сформированных общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, которая позволит осуществлять самостоятельную врачебную практику, наличие высокой мотивации к самосовершенствованию в профессии и наличие определенного набора личностных

качеств и характеристик, наиболее приоритетными из которых являются ответственность, дисциплинированность, системность мышления, коммуникативная компетентность и гуманистическая направленность.

Медицинское вмешательство, проводимое в Российской Федерации с 1993г. по настоящее время и логично прогнозируемое будущее должно включать в себя первичный этап – информированное добровольное согласие. Информированное добровольное согласие подразумевает обязательный коммуникативный процесс, направленный на создание терапевтического сотрудничества. Профессионализм врача определяется не только классическими медицинскими знаниями патологии, но и включает в себя коммуникативную компетентность.

В ходе нашего исследования была выдвинута рабочая гипотеза о том, что реализация компетентностно-когнитивного подхода в обучении студентов на базовом курсе «Биоэтика» и двух тематически сопряженных вариативных курсах «Коммуникативное мастерство медицинского работника», «Этико-правовое регулирование медицинской деятельности врача» возможна и наиболее продуктивна при включении в программу обучения проработке обучающимися в виде деловой игры и коммуникативного тренинга «алгоритма действия». Тренинг включает в себя информационный и психологический конструкт и способствует развитию метакогнитивной компетентностной деятельности и формированию метазнаний, которые в процессе обучения должны сохраняться и развиваться.

Исследование, проводимое на начальном этапе внедрения в практику принципа информированного согласия (Амиров А.Ф., Липатова Е. Е. в 2003-2007 гг.) выявило, что 85% врачей отмечали сложности в проведении информированного согласия, направленного на терапевтическое сотрудничество и 95% респондентов испытывали затруднения при необходимости сообщать пациенту об incurable патологии (анкетировано 400 врачей). Для уточнения содержания и количества вопросов анкеты проведено пилотажное исследование с объемом выборки 200 врачей (2007 г.). Анализ результатов поискового эксперимента показал, что сложности коммуникации зависят от несформированного «алгоритма действия». Следует отметить, что, по словам практикующих врачей, наибольшую сложность при информировании пациентов они испытывали при первых опытах адаптации информации. Горянина В.А. считает, что «следует учитывать известные трудности на пути к взаимопониманию. Первая трудность – мизантропия – страх перед новым и неизвестным, сопротивление. Современный человек часто реагирует на новые идеи все тем же первобытным страхом, защищаясь, таким образом, от шока встречи с новым»[3]. Полученные данные были косвенно подтверждены анкетированием пациентов (400 респондентов). Анализ опроса характеризующего качество и доступность информации показал, что информация, которую предлагают врачи, не всегда доступна для понимания, практически не рассматриваются приемлемые с медицинской точки зрения альтернативы и риски предлагаемого лечения. В большинстве случаев 90% пациенту предлагается альтернатива лечения или отказ от лечения. Информативный акт коммуникативного процесса страдает из-за обилия медицинской терминологии в объяснениях врача.

Формировать и развивать коммуникативную компетентность будущих врачей мы считаем, возможно, через систему элективных курсов, содержание которых - яркий пример заказа общества [4].

Предлагаемый нами элективный курс основан преимущественно на активных методах групповой работы. В элективном курсе нами применялись методы стимулирования и мотивации учения, деловые игры; тренинг по развитию креативности; разнообразные упражнения, развивающие коммуникативную компетентность (развитие рефлексии, эмпатии, наблюдательности, умения слушать и проч.); решение проблемных ситуаций и прочее. Предлагаемый элективный курс

позволяет выработать и корректировать нормы личностного поведения и межличностного взаимодействия.

Опытно-экспериментальная работа по формированию коммуникативной компетентности показала, что число студентов, имеющих высокий и средний уровень развития коммуникативной компетентности, существенно увеличилось в экспериментальной группе студентов, посещающих соответствующий элективный курс, тогда как в контрольной группе значительных изменений не наблюдалось.

Уровни развития коммуникативной компетентности в экспериментальной группе (%) представлены на рисунке 1.

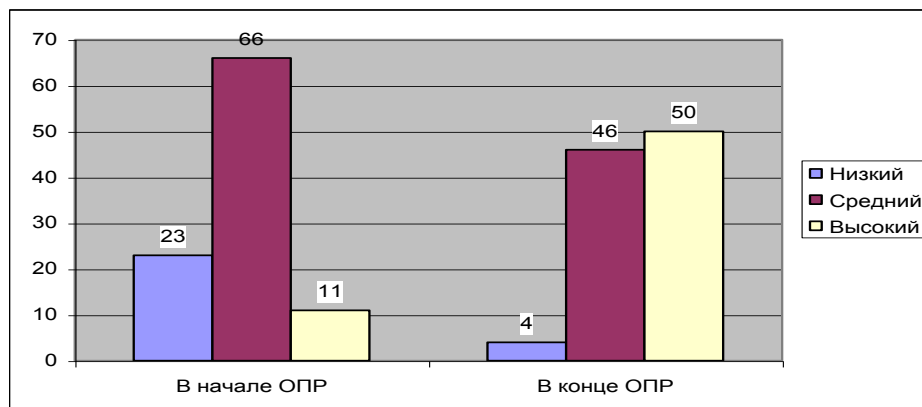


Рис. 1. Уровни развития коммуникативной компетентности в экспериментальной группе (%)

Таким образом, в профессиональной врачебной деятельности существенное место занимает высокая частота межличностных контактов при общении с пациентами, что, несомненно, предъявляет высокие требования к коммуникативной компетентности будущего специалиста. На современном этапе, на наш взгляд, развивать коммуникативную компетентность будущих медицинских работников возможно посредством проектирования и внедрения в образовательный процесс системы соответствующих элективных курсов и формируемого на них так называемого «алгоритма действия».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Амиров А.Ф., Краснов А.Н., Липатова Е.Е., Моисеева О.Н. Стабильность результатов когнитивного обучения в медицинских вузах (предварительные результаты лонгитюдного эксперимента) // Материалы межрегиональной конференции «Совершенствование последипломного образования». Ижевск, 2006.
2. Горянина В.А. Психология общения. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 416 с.
3. Кудашкина О.В. Коммуникативная компетентность как составная часть содержания образования // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2008. № 35 (76). С. 148-150.

**МЕТОД ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ
ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ**

Мартынова Марина Алексеевна

*Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова,
Рязань, Россия*

E-mail: marina_al@km.ru

Аннотация

Статья посвящена формированию общекультурных компетенций у студентов-медиков на уроках иностранного языка. Автор предлагает использовать методы активизации и интенсификации, наиболее перспективным из которых является метод проблемного обучения, при применении которого повышается интерес учащегося к предмету, растёт инициативность и самостоятельность.

Ключевые слова: *общекультурные компетенции, метод проблемного обучения*

**THE METHOD OF PROBLEM-BASED LEARNING IN FORMATION OF MEDICAL
STUDENTS' GENERAL CULTURAL COMPETENCES**

Martynova Marina Alekseevna

I.P. Pavlov Ryazan State Medical University, Ryazan, Russia

E-mail: marina_al@km.ru

Abstract

The article deals with formation of medical students' general cultural competences in the course of learning foreign languages. The methods of activization and intensification are used. The author describes the method of problem-based learning as the most perspective.

Keywords: *general cultural competences, method of problem-based learning*

В современных реалиях образования в высшей медицинской школе при формировании общекультурных компетенций, на первый план выходит активизация и интенсификация самостоятельной познавательной деятельности студента, что позволяет вовлечь в образовательный процесс, как педагога, так и обучающегося. Проанализировав научную литературу и, исходя из своего педагогического опыта, мы пришли к выводу о наибольшей перспективности применения в образовательном процессе метода проблемного обучения, как одного из ведущих инструментов формирования общекультурных компетенций студента-медика. В качестве средств проблемного обучения выступают проблемные ситуации и учебные задачи.

Решение учебных задач стимулирует развитие способности правильно применять полученные ранее знания для анализа нестандартной ситуации, побуждает к поиску новых путей и способов решения. Включая в практику проблемные задачи, мы мотивируем мыслительную активность студентов, а именно, аналитические способности, способность к обобщению, абстрагированию, прогнозированию, гипотетическому мышлению, способности к поиску и реализации определенных решений, стимулируем воображение и т.д. Задачи вызывают у студентов определенный эмоциональный ответ при поиске нестандартных методов решения. Таким образом, в процессе создания оригинальной гипотезы, установления логических связей в неочевидном проблемном поле в ходе решения проблемной ситуации, стимулируется формирование общекультурных компетенций обучающегося.

Внедрение проблемного метода обучения производится при помощи ряда активных форм и методов, таких как: проблемные лекции, проблемные семинары, «мозговая атака», «круглый стол», творческие дискуссии и т.п., помогающие развить у студента возможность проектирования и управления. Для достижения необходимого

результата в виде активного получения, систематизации и применения знаний, необходимо четкое понимание и соблюдение роли студентов и преподавателя. Соответственно, для успешного формирования общекультурных компетенций, целесообразно принять во внимание некие принципы организации учебного процесса: подбор актуальной информации для постановки проблемы; поддержание связи обучения с жизнью и практикой; обеспечение активности каждого студента через пробуждение его любознательности и мотивации.

Основной особенностью обучения в рамках технологии проблемного обучения является то, что усвоение учебного материала происходит не в результате пассивного слушания и запоминания, а в результате удовлетворения возникшей в ходе занятия у студента-медика потребности в знаниях, где студент является активным субъектом своего обучения.

В ходе своей практической деятельности мы пришли к выводу о целесообразности использования следующих методических приемов при создании проблемных ситуаций: подведение студентов к противоречию, разрешение его ими; столкновение противоречий практической деятельности; изложение различных точек зрения с различных позиций; побуждение студентов делать исправления, выводы из ситуации; постановка конкретных вопросов; предложение проблемных заданий.

При обучении студентов-медиков нами используются постепенно усложняющиеся проблемные задачи. Сначала мы предлагаем студентам задания, связанные со сбором, систематизацией, обобщением, а также интерпретацией культуроведческой информации. Затем включаются задания, направленные на развитие коммуникативной компетенции. В итоге студенты готовят творческие работы культуроведческого характера. Таким образом, мы соединяем коммуникативно-деятельностный подход с социокультурным подходом при соизучении языков и культур.

В рамках проблемного обучения мы также прибегаем к сенектике – творческому процессу, используемому для решения задач аналогии: личностную, символическую или фантазийную. Студентам предлагаются задания, связанные с парадоксальной символической аналогией, обозначающей объект двумя взаимоисключающими понятиями. Подобные задания стимулируют познавательный интерес студентов, способствуют развитию мотивационной и эмоциональной сфер их личности.

Для реализации проблемной технологии при обучении студентов-медиков иностранному языку, в аспекте общекультурных компетенций, необходим ряд методов: отбор актуальных проблемных задач и создание проблемных ситуаций, соответствующих интересам будущих врачей; использование проблемного обучения в различных видах учебной работы по иностранному языку; личностный подход и педагогическое мастерство преподавателя, способного вызывать их творческую заинтересованность.

Реализация проблемного метода способствует развитию у будущих врачей следующих качеств: умение анализа проблемных ситуаций, способствующее развитию продуктивного мышления; осознание неизвестного и отбор информационных средств, необходимых для разрешения поставленной проблемы; поиск возможных путей разрешения проблемы, приводящий к формированию навыков самостоятельной учебной деятельности, творческого мышления; коммуникативности, посредством включения личности в процесс социальных отношений; уверенности в своих силах, вызывая эмоциональные чувства.

При реализации проблемного метода в формировании общекультурных компетенций у студентов мы руководствуемся этапным подходом. В начале студентам предлагается образец решения проблемной ситуации (вариант преподавателя). Важно, чтобы учащиеся овладели основными способами деятельности и смогли применить их в исходной ситуации (второй уровень конкретизации целей). Прием постановки и

анализа проблемной ситуации часто используется при закреплении изученного материала. Так, например, при закреплении темы: «Профессией своей горжусь» используются проблемные ситуации такого характера:

Используя следующие данные, попробуйте дать свои рекомендации, какие профессиональные качества врача понадобятся в следующих ситуациях: прием пациента; беседа с родственниками смертельно больного пациента; посещение выставки медицинского оборудования и т.д.

При разборе на занятии творческих решений учащихся каждый случай обсуждается и анализируется, в результате чего создается коллективный «портрет врача».

Далее происходит переход к третьему уровню конкретизации, при котором студенты должны проявить и применить приобретенные знания и умения в новой ситуации. Предлагаемые задания предусматривают проявление творчества и фантазии учащихся (оформление рекламного объявления, собственной визитной карточки, буклета и др.)

При конструировании проблемных ситуаций мы стремимся к использованию в учебном процессе культурологических ориентиров, противоречий, ситуаций культуротворчества. Использование нами метода проблемных ситуаций нацелено на решение ряда задач.

Во-первых, благодаря их введению, расширяется образовательное пространство. Во-вторых, создаются условия для духовного и социального самоопределения личности. В-третьих, достигается присвоение культурных ценностей и становление их личностно значимыми для студентов. В-четвертых, создаются предпосылки для способности жить и работать в поликультурном мировом сообществе, совершенствуя свою индивидуальность.

В результате, при реализации принципа доминирования проблемных культуроведческих заданий у студентов формируется ряд умений полноценного и независимого функционирования в новых и непредвиденных ситуациях

Таким образом, проблемный подход постепенно и целенаправленно способствует формированию у будущих врачей культуры умственного труда, самостоятельной творческой деятельности, что, в целом, направлено на формирование у них общекультурных компетенций.

УДК 796.034:378

ПОИСК ЭФФЕКТИВНЫХ СПОСОБОВ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

*Осипов Александр Юрьевич¹, Кадомцева Екатерина Михайловна¹, Стародубцева
Наталья Викторовна¹, Христолюбова Анастасия Александровна¹, Шубин
Дмитрий Александрович²*

¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия, ²Сибирский федеральный университет, Красноярск, Россия

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Аннотация

Как известно, уровень физического здоровья современных студентов, в том числе и студентов-медиков, не соответствует оптимальным параметрам и имеет стойкую тенденцию к понижению в прямой зависимости от курса обучения. Исправить ситуацию должно формирование и качественное развитие у молодых людей действенных компетенций здоровьесбережения. В статье рассматриваются

эффективные способы формирования данных компетенций у студентов медицинских вузов.

Ключевые слова: студенты, медицинские вузы, компетенции, здоровьесбережение, физическое здоровье

SEARCH OF EFFECTIVE WAYS OF FORMATION OF HEALTH SAVING COMPETENCES AT STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES

Osipov Aleksandr Yur'evich¹, Kadomtseva Ekaterina Mikhaylovna¹, Starodubtseva Natal'ya Viktorovna¹, Khristolyubova Anastasiya Aleksandrovna¹, Shubin Dmitriy Aleksandrovich²

¹Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia, ²Siberian Federal University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: Ale44132272@ya.ru

Abstract

As you know, the physical health of modern students, including medical students, does not match the optimum settings and has a strong tendency to decrease in direct proportion to the training course. To rectify the situation should the formation and quality development of young people effective competences of health care. The article discusses the effective ways of formation of these competencies in medical students.

Keywords: students, medical universities, competence, health care, physical health

Как известно, уровень физического здоровья современных молодых людей, в том числе и значительной части студенческой молодежи, не соответствует оптимальным параметрам. Наиболее явно данная проблема присутствует в медицинских вузах. Выявлено, что особенности обучения студентов-медиков (постоянно увеличивающийся объем учебной информации, недостаток двигательной активности, гиподинамия и т.д.) оказывают негативное влияние на уровень физического здоровья молодых людей и приводят к значимому ухудшению состояния их здоровья от младших курсов обучения к старшим [4; 5; 6; 8]. Следует отметить, что подобная негативная тенденция прослеживается у студентов различных специальностей обучения, не только медиков, но и юристов, строителей, экономистов и т.д. Сказывается резкое падение уровня двигательной активности, сидячий образ жизни, волнения стрессы и иные факторы [6].

При разработке проблемы сохранения и укрепления здоровья данной категории населения специалисты обращают внимание на необходимость формирования определенного уровня психофизического здоровья, необходимого человеку для ведения успешной трудовой и социальной деятельности в течение длительного периода времени [1; 5; 7]. Для этого предлагается использовать целый комплекс социально-экономических, медико-биологических, психолого-педагогических мер, имеющих своей целью формирование и развитие здоровьесберегающей компетенции личности. Однако практика показывает, что существует противоречие между социальным заказом общества на сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения и слабой подготовкой выпускников вузов, в том числе и медицинских, к организации и осуществлению качественной здоровьесберегающей деятельности [3]. Следовательно, научные работы, посвященные формированию и качественному развитию здоровьесберегающих компетенций у молодых людей, получающих высшее образование, будут актуальны в настоящее время.

По мнению И.А. Зимней, компетенция здоровьесбережения включает в себя знание и соблюдение норм здорового образа жизни, знание опасности курения, алкоголизма, наркомании, СПИДа, знание и соблюдение правил личной гигиены, физическую культуру человека, ответственность при выборе человеком своего повседневного образа жизни [2]. При этом данный автор относит названную

компетенцию к группе компетенций относящихся к самому человеку, как к личности, субъекту деятельности и общения, что подразумевает развитие данной компетенции в течение всей жизни.

Реалии сегодняшних дней показывают, что успешное формирование и развитие здоровьесберегающих компетенций у студенческой молодежи возможно лишь при наличии у студентов необходимых эмоционально-ценностных, информационно-познавательных, креативно-деятельностных мотиваций к планомерной повседневной деятельности по сохранению и укреплению уровня своего здоровья. Наиболее эффективным способом формирования и качественного развития данных компетенций у студентов будет, по мнению авторов, увеличение уровня ежедневной двигательной активности молодых людей. Исследования, посвященные развитию компетенций здоровьесбережения у студенческой молодежи, показали, что уровень двигательной активности студентов оказывает непосредственное влияние на уровень формирования и развития данных компетенций [7]. Следовательно, для эффективного и качественного развития компетенций здоровьесбережения у молодых людей необходимо поддерживать ежедневный уровень двигательной активности студентов на должном уровне.

Для поддержания должного уровня двигательной активности студентов необходимо использовать действенные механизмы поощрения молодых людей (в том числе и материальные) к ведению регулярной и активной физкультурно-спортивной деятельности. Целью должно стать формирование у данной возрастной группы устойчивой мотивационной потребности в регулярной двигательной активности. Для достижения данной цели можно использовать систему физкультурно-спортивного рейтинга студентов, организацию различных спортивно-массовых мероприятий и конкурсов (Вуз здорового образа жизни и т.д.), направленных на охват как можно большей массы обучающихся, с обязательным финансовым (пусть даже и символическим) поощрением отличившихся студентов.

В заключение авторы хотят отметить, что значимое увеличение уровня ежедневной двигательной активности студентов, оказывает существенное влияние на укрепление уровня их физического здоровья и является эффективным способом формирования и развития у них качественных компетенций здоровьесбережения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ермакова М.А., Меерзон Т.И. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетентности у студентов в процессе физического воспитания // *Фундаментальные исследования*. 2013. №10 (6). С.1341–1346.
2. Зимняя И.А. Компетентный подход. Какого его место в системе современных подходов к проблемам образования (Теоретико-методологический аспект) // *Высшее образование сегодня*. 2006. № 8. С. 20–26.
3. Лукашин Ю.В. Формирование здоровьесберегающей компетенции у студентов педагогического вуза : дис. ... канд. пед. наук. Пенза, 2010. 273 с.
4. Осипов А.Ю., Приходов Д.С., Стародубцева Н.В., Христоролюбова А.А., Шубин Д.А. Организация занятий по физическому воспитанию у студенток медицинского вуза // *В мире научных открытий*. 2015. №9.1 (69). С.136–145.
5. Осипов А.Ю., Шубин Д.А. Развитие здоровьесберегающих компетенций у студентов медицинского вуза // *Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском образовании. Вузовская педагогика: материалы научно-практической конференции* / гл. ред. С.Ю. Никулина. Красноярск : тип. КрасГМУ, 2015. С. 244–246.
6. Осипов А.Ю., Вапаева А.В., Антонова А.В., Чижов А.Ю. Двигательная активность, как основное средство формирования здоровьесберегающих компетенций у студентов // *Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева*. 2012. № 3 (21). С.115–120.

7. Осипов А.Ю., Гольм Л.А., Михайлова С.А. Формирование здоровьесберегающих компетенций будущих специалистов средствами физического воспитания // Вестник Череповецкого государственного университета. 2012. № 2 (39). Т.2. С. 178–182.

8. Шагина И.Р. Медико-социальный анализ влияния учебного процесса на состояние здоровья студентов медицинского вуза (по материалам Астраханской обл.) : дис. канд. социол. наук. Астрахань, 2010. 252 с.

УДК 177.2:614.253

КУЛЬТУРА РЕЧИ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЛИЧНОСТИ ВРАЧА

*Платонова Наталья Владимировна, Фомина Елена Геннадьевна, Зотин Алексей
Геннадьевич, Кузина Елена Николаевна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: natvladi2008@yandex.ru

Аннотация

Неотъемлемым элементом формирования личности врача является культура речи. В статье даются основные определения, связанные с понятием «культура речи», приводятся факторы, как способствующие, так и затрудняющие успешное общение, перечислены основные черты речевого поведения нашего времени.

Ключевые слова: *культура речи, речевая норма, коммуникационная неудача, речевой этикет*

SPEAKING CULTURE AS AN INTEGRAL ELEMENT OF DOCTOR'S PERSONALITY

*Platonova Natalya Vladimirovna, Fomina Elena Gennadyevna, Zotin
AleksyGennadyevich, Kuzina Elena Nikolaevna*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: natvladi2008@yandex.ru

Abstract

Speaking culture is an integral element of doctor's personality. The main definitions connected with this notion are enlisted and explained in the article; the factors facilitating or hampering successful communication, and the characteristic features of modern "speech behavior" are mentioned.

Keywords: *speaking culture, speech norm, communication failure, speech etiquette*

Примером воспитанности, образованности, внешней и внутренней культуры в России всегда считались врач и учитель. Слова «интеллигент/интеллигентный» во всем нам хорошо известном значении «образованный, культурный человек; свойственный интеллигенту», «интеллигенция – работники умственного труда, обладающие образованием и специальными знаниями в различных областях науки, техники и культуры» (см. Словарь С.И. Ожегова, с. 204) существует только в русском языке (например, по-английски "intelligent" значит – понимающий, разумный, умный, смелый, сообразительный, понятливый, способный).

К сожалению, речевая культура нашего современника не может не вызывать тревогу у людей, так или иначе связанных с образованием. Для речевого поведения наших дней характерно обеднение словаря (например, вместо «прекрасный, превосходный, великолепный, замечательный» звучит «супер, классно»), огрубление

речи (проникновение в повседневную речь слов и выражений из жаргона различных социально неблагополучных групп), порой неоправданное использование огромного количества заимствований (в основном, из английского языка), небрежность в письменной и особенно в устной речи, а также – неумение четко формулировать свои мысли.

Однако сейчас всё яснее осознается значимость культуры речи как неотъемлемого компонента культуры личности в целом, и личности врача, в частности, как обязательного условия для его профессионального роста. Примером равнодушия к тем процессам, которые происходят в настоящее время в речетворчестве, являются издаваемые словари и пособия по культуре устной и письменной речи.

Культура речи – это владение нормами литературного языка, умение осуществлять выбор языковых единиц в зависимости от ситуации общения, умение решать в коммуникации поставленные задачи, соблюдение этики общения.

Под речевой нормой понимается совокупность языковых средств, разрешенных системой языка, отраженных и закрепленных в речи носителей языка и являющихся обязательным для всех владеющих литературным языком в определенный период времени. Соблюдение языковых норм – важнейший показатель культуры речи. Но норма изменчива и допускает существование вариантов, потому что язык – явление живое, он постоянно меняется. Примером тому могут служить изменения, внесенные недавно в орфоэпический словарь русского языка. В подтверждение этого можно привести слова В.Г.Костомарова, заслуженного профессора, доктора филологических наук, который был инициатором создания и в течение почти тридцати лет возглавлял Государственный институт русского языка им. А.С.Пушкина: «Теперь люди склонны к подчеркнутой вариативности, если не к разрушению нормы вообще».

Вероятно, это явление – разрушение языковых норм – не касается речевого поведения врача. Речь врача должна быть подчеркнута грамотной и вежливой. Грамматическая небрежность, не говоря уже о грамматических ошибках, может вызвать у больного недоверие к врачу, а значит, лечение не принесет желаемого результата. Следует также подчеркнуть, что речь доктора не должна быть перегружена медицинскими терминами, особенно если пациент в возрасте. Конечно, медицинская терминология – это часть профессиональной речи врача. С этим трудно не согласиться, но любой термин, даже самый сложный, можно объяснить с помощью простых слов. При использовании сокращений также необходимо разъяснить больному, что они означают.

Начиная общение, мы ставим перед собой определенную задачу, цель. Это общая установка участников общения на передачу информации и понимание смысла сообщений. Общение бывает трёх типов: сообщение, убеждение и собственно общение ради общения или развлечения.

При общении нельзя обойти вниманием понятие «речевой этикет» - это система исторически сложившихся в обществе правил и форм общения. Его назначение заключается в гармонизации речевого общения, в проявлении вежливости, культуры поведения. Выбор формул речевого этикета зависит от ряда факторов: а) степени знакомства (близкие друзья – малознакомые люди), б) социальных ролей собеседников (начальник – подчиненный), в) возраста (старший – младший, ровесники), г) времени и места беседы.

Неиспользование в речи этикетных формул считается проявлением грубого, недоброжелательного отношения к собеседнику. Нарочитое, чрезмерное использование этих формул может указывать на сложные отношения между говорящими. В отношении же с близкими мы порой пренебрегаем этими формулами, и это указывает на доверительные, близкие отношения между людьми.

Иногда коммуникация в широком смысле слова терпит неудачу. Её причинами могут быть непонимание отдельного слова или полное или частичное непонимание

всего высказывания. Это в полной мере относится к общению на иностранном языке, но порой и общение на родном языке приводит к провалу. Еще одна причина неуспешного общения – несовпадение целей и намерений адресата (слушающего/читающего) и адресанта (говорящего/пишущего). К неудаче может привести и нарушение этических норм общения.

Для речевого поведения нашего современника (особенно это относится к молодому поколению) характерно неумение четко формулировать свою мысль. В этом случае часто в речи появляются слова-паразиты. Это слова и словосочетания, вставляемые в устную речь в тот момент, когда говорящий испытывает определенную трудность в выборе слова, построении высказывания, оформлении мысли. Они не несут никакой информации, но могут исказить ее и вызывать сомнения в достоверности высказывания, в компетентности или искренности говорящего. Они засоряют речь, нарушая одно из ее главных правил – чистоту.

Нами была проведено блиц-анкетирование. Были опрошены: студенты, аспиранты и молодые педагоги нашего вуза. Анкета назвалась «Великий и могучий?». Результаты показали, что студенты в основном пользуются эмоционально-окрашенной, порой грубой речью. Употребление нейтральных формул также отмечается (в зависимости от ситуации общения). Для речи аспирантов и молодых педагогов, в основном, характерны нейтральные формулы, есть и эмоционально-окрашенная лексика и практически отсутствует грубая. Это блиц-анкетирование лишний раз подтвердило тот неоспоримый факт, что социальный статус, образование накладывают отпечаток и на речевое поведение, а культура речи должна быть одной из характерных черт личности врача, в формировании которой роль педагога трудно переоценить.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Костомаров В.Г. Языковой вкус эпохи. СПб. : Златоуст, 1999. 280 с.
2. Лингвистический энциклопедический словарь. М.: Советская энциклопедия, 1990. 685 с.

УДК 378:611

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Спирина Галина Алексеевна

Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург, Россия

E-mail: profspirina@yandex.ru

Аннотация

Проблема готовности к выполнению врачебной деятельности затрагивает вопросы формирования компетенций в процессе обучения специалиста. Общекультурные компетенции позволят будущему выпускнику быстрее адаптироваться к условиям рынка труда. Реализация компетентностного подхода должна начинаться с изучения анатомии, закладывающей основы специальных знаний.

Ключевые слова: *формирование общекультурных компетенций, преподавание анатомии*

FORMATION OF COMMON CULTURAL COMPETENCE IN THE TEACHING OF ANATOMY

Spirina Galina Alekseevna

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

E-mail: profspirina@yandex.ru

Abstract

The problem of readiness to carry out medical activities raises questions of formation of competence in learning specialist. General cultural competence will enable future graduates to adapt to the labor market. The implementation of competence based approach must begin with the study of anatomy, it lays the foundations of expertise.

Keywords: formation of common cultural competence, learning anatomy

Проблема готовности к врачебной деятельности затрагивает практически все вопросы профессионального становления будущего врача, решающим образом определяет его социальную и профессиональную зрелость. Компетентностный подход акцентирует внимание на результате образования, способности человека действовать в различных ситуациях. Компетенции подразделяются на общекультурные (универсальные, надпредметные) и профессиональные. Общекультурные компетенции состоят из набора компетенций (социально-личностных, общенаучных, экономических, организационно-управленческих), которые позволят будущему специалисту быстрее адаптироваться к условиям рынка труда[1]. Выпускник имеет общекультурную компетентность, если он способен к адекватному осмыслению, практическому решению и коммуникативному выражению ситуаций, выходящих за пределы его профессиональной деятельности. Компетенции должны формироваться не только через содержание основных образовательных программ, рабочей программы дисциплины, но и образовательной средой вуза, широким использованием активных и интерактивных форм проведения занятий. С изучения анатомии начинается познание медицины. Анатомия – это первая ступень, обеспечивающая основы специальных знаний. Процесс изучения дисциплины «анатомия» должен быть направлен на формирование общекультурных и профессиональных компетенций. Общекультурных – способен и готов анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности (ОК-1). На лекциях и практических занятиях студенты изучают методы анатомических исследований, их значение для выявления особенностей строения органов и систем тела человека. Морфологические методы исследования студенты осваивают в процессе выполнения учебно-исследовательской работы, участия в работе кружка, на учебных занятиях во время препарирования. Будущий врач должен уважительно и бережно относиться к историческому наследию и традициям, знать историко-медицинскую терминологию, понятийный аппарат (ОК-3). Актуальной задачей воспитательной работы является формирование у студентов гражданской позиции, патриотического сознания, воспитания чувства ответственности и дисциплины[2]. Богатая история анатомии дает многочисленные примеры упорного и бескорыстного труда, выполнения врачебного долга. Во вступительной лекции к предмету и лекции по истории анатомии раскрываются личностные качества выдающихся врачей анатомов. На первом заседании кружка студентов знакомят с историей Уральского государственного медицинского университета и кафедры анатомии человека. При подготовке презентаций студент изучает историко-медицинскую терминологию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования, проводит поиск в Интернете. Выпускник должен обладать способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики (ОК-5), способностью и готовностью овладеть одним из иностранных языков на уровне бытового общения (ОК-

б). Занимаясь учебно-исследовательской и научной работой на кафедре анатомии студент приобретает опыт публичных выступлений, ведения дискуссии и полемики. На кафедре анатомии человека проводятся совместные заседания студенческого научного кружка с кафедрой иностранных языков. Студенты делают свои сообщения по актуальным проблемам морфологии на английском языке. Одним из важных требований к будущему врачу является соблюдение правил врачебной этики, умения сохранять врачебную тайну (ОК-8). На практических занятиях и лекциях студентам прививается чувство уважения к мертвому телу, которое в секционном зале служит для познания строения тела живого человека. Чувство уважения к мертвому телу воспитывает и обстановка в помещениях кафедры, чистота и порядок в учебных комнатах, соответствующее эстетическое оформление анатомических препаратов. С первых занятий предъявляются высокие требования к внешнему виду и поведению студентов на кафедре. На практических занятиях и лекциях дается представление об индивидуальной изменчивости структур человеческого тела для создания у студентов представления, что каждый будущий пациент – индивидуальность, к которому необходим индивидуальный подход. В порядке проведения учебно-исследовательской работы студентам предлагают доклады о вариантах строения различных органов и систем. При изучении дисциплины постоянно подчеркивается, что незнание анатомических деталей может служить причиной врачебных ошибок, приводятся практические примеры. Одно из заседаний студенческого кружка посвящено анатомическим ошибкам в практике врача. Формирование общекультурных компетенций должно начинаться с первых лет обучения будущего врача, с преподавания первого предмета медицинского профиля, каким является анатомия человека. Нравственное воспитание студентов является важной составной частью процесса обучения. С первого курса начинается сложный и важный процесс формирования личности будущего врача, его отношения к коллегам, больным, их родственникам.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Марченко И.С. Формирование компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВПО // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 6. С. 38–42.
2. Спирина Г.А. Формы воспитательной работы со студентами на кафедре анатомии человека // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 6. С. 47–48.

УДК 378:61

ФОРМИРОВАНИЕ КОРПОРАТИВНОГО ДУХА - КАК ШАГ НА ПУТИ К ПОВЫШЕНИЮ ПРЕСТИЖНОСТИ ПРОФЕССИИ ВРАЧА

*Штегман Олег Анатольевич, Приходько Елена Анатольевна, Газенкамф Андрей
Александрович, Хендогина Валентина Трофимовна*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: cvb2@list.ru

Аннотация

В статье рассмотрены причины снижения престижности профессии врача и показаны способы формирования корпоративного духа среди студентов лечебного факультета, как одного из звеньев цепи повышения престижности профессии.

Ключевые слова: *корпоративность, престиж профессии*

FORMATION OF CORPORATE SPIRIT AMONG THE STUDENTS AS ONE OF THE STEPS TO THE ELEVATION THE PRESTIGE OF THE MEDICAL PROFESSION

Shtegman Oleg Anatolievich, Prihodko Elena Anatolievna, Gazenkampf Andrey Alexandrovich, Hendogina Valentina Trofimovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: cvb2@list.ru

Abstract

The paper considers the reasons for reducing the prestige of the medical profession and the methods of formation of corporate spirit among the students of the medical faculty, as one of the links in the chain of elevation the prestige of the profession.

Keywords: corporatism, prestige of profession.

Не секрет, что за последние 100 лет престиж профессии врача в нашей стране существенно снизился. Причин для этого явления много. Во-первых, средняя оплата труда в отрасли существенно отличается от оплаты труда в производственной сфере. При этом учиться нужно долго (от семи лет и более), а потом всю жизнь продолжать совершенствоваться, получать новые знания, чтобы сохранить свой статус, подтвердить врачебную категорию, продлить сертификат и т.д. То есть, моральные и материальные затраты на самосовершенствование и непрерывное образование не компенсируются адекватной оплатой труда.

Во-вторых, средствами массовой информации постоянно формируется негативный образ врача, берущего взятки, отказывающего в помощи, некомпетентного, указывается на труднодоступность медицинской помощи. Подогревается это не всегда положительными высказываниями самих врачей о деятельности своих коллег, что и подрывает у людей веру в медицину в целом. Из-за негативного образа врача люди обращаются за помощью уже в запущенном состоянии здоровья, ухудшая показатели здравоохранения. У средств массовой информации появляется еще одно «доказательство» своей правоты в отношении отечественного здравоохранения. Кроме того, у большинства населения, даже при равном количестве положительной и отрицательной информации о состоянии здравоохранения, будет формироваться впечатление о преобладании негативной информации в связи с особенностями психологии восприятия.

В-третьих, врачи, как правило, работают больше чем на одну ставку. А человек, который постоянно интенсивно работает и не успевает восстановить силы, выглядит усталым, безразличным или раздраженным. Это называется эмоциональным выгоранием. В поликлинической сети города Красноярска более половины врачей находятся в состоянии эмоционального выгорания [1]. Данное состояние характеризуется редуцированием круга обязанностей до минимума, снижением инициативности и творчества в работе, отсутствием радости от общения. Такой врач действительно не может создать хороший имидж своей профессии.

В-четвертых, повышение доступности медицинской информации с помощью интернета создает у людей иллюзию, что диагностировать и лечить просто. Достаточно напечатать в любом поисковике свои симптомы, и появится диагноз, а к нему и лечение. Люди вычитывают информацию сомнительной точности, но при этом полагают, что эта информация является правильной, современной и как раз про их заболевание. А если врач говорит, что-то не так, как было прочитано или понято, таким «информированным» пациентом, то уважение и доверие к такому врачу снижается.

В-пятых, увеличение объема информации в различных разделах медицинских знаний делает не возможным для врача быть профессионалом во всех областях медицины. Это приводит к узкой специализации, а побочным эффектом данного явления становится полное или частичное незнание смежных разделов медицины. Больной часто не знает, что именно у него за болезнь, обращается к врачу той

специальности, к области знаний которого, он полагает, относится его случай. А часто получает ответ, что данных за патологию, которая бы относилась к сфере знаний данного специалиста, у него не найдено. Но такое заключение не решает проблемы самого больного. При этом складывается впечатление, что конкретный врач ничего не понимает в медицине.

В-шестых, в настоящий момент в отечественной медицинской среде практически отсутствует понятие «корпоративной системы». Каждый регион, каждое медицинское учреждение, каждый врач в силу различных, порой объективных, причин в первую очередь решает свои, местные проблемы - нарушены взаимосвязь, преемственность, продуктивность совместной работы. Все это делает нашу систему здравоохранения слабее. Это видим мы, это видит общество, это видят пациенты.

На лечебном факультете осуществляется система мероприятий, направленных на повышение престижа специальности и формирование корпоративного духа.

Уже со студенческой скамьи у будущих врачей формируется чувство единства, корпоративной силы. В Университете созданы и активно функционируют различные студенческие сообщества: студенческие советы, союз молодежи, строительные отряды, молодежные научно – образовательные центры. Это учит наших студентов общению, эффективному взаимодействию, ответственности за свои поступки и, что важно, поступки своих товарищей.

Одним из направлений повышения престижа специальности является представление студентам исторических примеров, в которых врачи, проживавшие в нашем городе, проявляли высокие профессиональные и моральные качества, гордо носили высокое звание Врача. О такой работе мы уже писали в предыдущих публикациях [2].

Еще одним важным направлением является представление лидеров современности. Наш Университет активно привлекает высоких профессионалов к преподавательской деятельности, создавая им благоприятные условия. Кроме того, мы стараемся привлекать из других вузов страны и дальнего зарубежья ученых с мировым именем для чтения лекций студентам.

Планомерное развитие корпоративной политики нашего Университета привело к созданию герба, флага, символики. Все крупные мероприятия начинаются с гимна Университета. Лечебный факультет также, вносит свою лепту в формирование корпоративного духа, через проведение учебно-воспитательных мероприятий по медицинской тематике. К таким мероприятиям относятся ставшие уже традиционными олимпиады по «Здоровому образу жизни», по «Неотложным состояниям в терапии», инфекционным болезням, оториноларингологии, хирургии, акушерству и гинекологии. И даже проводимые концерты, посвященные празднованию Нового года, Дня защитника Отечества, Международного женского дня, полны медицинского юмора, понятного только медицинским работникам, а, следовательно, объединяющего студентов факультета под одним флагом.

Таким образом, нам представляется, что формирование корпоративного духа, еще со студенческой скамьи, закладывает основу для корпоративного единства в медицинском сообществе и будет способствовать повышению эффективности работы здравоохранения и престижа врачебной специальности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Штегман О.А. Проблемы медицинского обслуживания амбулаторных больных хронической сердечной недостаточностью // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2013. Т. 9. № 5. С. 500-504.

2. Штегман О.А., Демко И.В., Вырва П.В., Мосина В.А. Формирование гордости за врачебную профессию у студентов через знакомство с историей медицины Красноярского края // Эффективное управление и организация образовательного процесса в современном медицинском вузе. Вузовская педагогика: Материалы

конференции. Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого; гл. ред. С.Ю. Никулина. 2014. С. 435-436.

УДК 378.147.88

**УЧЕБНАЯ ДЕЛОВАЯ ИГРА В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА**

***Шутова Ольга Вячеславовна, Романова Нина Николаевна, Мартынов Владимир
Александрович***

*Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Рязань,
Россия*

E-mail: karaganova-7@yandex.ru

Аннотация

Рассматривается роль деловой игры в учебно-воспитательном процессе в Российских вузах и освоении обучающимися общекультурных компетенций.

Ключевые слова: *общекультурные компетенции, формирование личности специалиста, деловая игра*

**BUSINESS GAME IN FORMATION GENERAL CULTURAL COMPETENCE IN
TRAINING SPECIALISTS**

***Shutova Olga Vyacheslavovna, Romanova Nina Nikolaevna, Martynov Vladimir Aleksandrovich
Ryazan State Medical University named after Acad. IP Pavlov, Ryazan, Russia***

E-mail: karaganova-7@yandex.ru

Abstract

Considers the role of business game in teaching and upbringing process and the assimilation of general cultural competence in the Russian universities.

Keywords: *training specialists, general cultural competence, business game*

Актуальным направлением современной высшей школы является постепенная переориентация образования. ФГОСами III поколения прямо предусматривается в качестве конечного результата образования, независимо от области профессиональной деятельности, на каждом уровне подготовки и направления освоение обучающимися общекультурных компетенций. Задачей образования становится формирование у студентов профессиональных знаний, умений и навыков в условиях, обеспечивающих также становление личности, наделенной познавательными и созидательными чертами, умениями, навыками, опытом самостоятельной деятельности и личной ответственности, развитие жизненного потенциала выживания в современном социально-политическом, рыночно-экономическом и инфокоммуникационном пространстве [1,2]. Обучающий и воспитательный элементы качественного образования должны находиться в неразрывном единстве. Процесс обучения несет в себе усвоение профессиональных знаний и умений, способствующих познавательной и предметно-технологической деятельности, а воспитание – приобретение культурного опыта, усвоение нравственных норм отношений в определенных социальных условиях.

Воспитание полноценной личности молодого специалиста и освоение им общекультурных компетенций наиболее результативно достигается в процессе коллективной деятельности студентов с такой организацией учебного процесса, которая предполагает подчинение действий и поступков каждого участника и предметным профессиональным нормам и нормам морально-этического поведения в студенческом и ином социальном коллективе. В обучении профессиям с межличностными отношениями, в частности в медицинском ВУЗе, с

непредсказуемостью ситуаций общения врач-больной, особую актуальность приобретает использование учебных деловых игр. Главное их назначение – минимизировать неожиданность возможных сложных ситуаций у постели реального больного, погрузить студентов в атмосферу интеллектуальной деятельности, предельно близкую к профессиональной практической работе врача, научить проводить дифференциальную диагностику и назначать лечение в сжатые сроки, сформировать оптимальный психологический климат общения с больными и коллегами на работе.

На кафедре инфекционных болезней Рязанского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова, наряду с классическими семинарами, курацией больных, их клиническими разборами, анализом архивных историй болезни, используются деловые игры, посвященные тактике врача, выявившего больного с карантинной инфекцией (чума, холера), при неотложных состояниях (инфекционно-токсический и гиповолемический шок, отек-набухание мозга) и др. Преподаватель распределяет роли: «пациент», «участковый врач» или «врач скорой помощи», «врач-инфекционист», «врачи-консультанты», «главный врач лечебного учреждения», и др.

Первый этап игры посвящен первичному осмотру больного участковым врачом или врачом «скорой помощи». Студент, исполняющий роль больного, предъявляет грамотные жалобы в соответствии с клинической картиной и отвечает на вопросы «врача». «Врач» должен правильно сформулировать вопросы, чтобы получить максимум информации о заболевании и условии возможного заражения. С помощью мануальных методов исследования «врач» подтверждает анамнестическую диагностическую концепцию, определяет дальнейшую лечебно-диагностическую тактику.

При подозрении на карантинную инфекцию «врач», не покидая больного, определяет условия его предварительной изоляции и первой помощи. О выявленном больном, своем подозрении на карантинную инфекцию, о месте пребывания больного «врач» по телефону сообщает «главному врачу» своего лечебного учреждения. «Главный врач» извещает о чрезвычайной ситуации органы Роспотребнадзора и отдает распоряжение по организации карантинных мероприятий в подведомственном ему лечебном учреждении. Для уточнения диагноза больной осматривается бригадой «врачей-консультантов» (инфекционист, бактериолог и эпидемиолог).

На втором этапе игры – «больной» оказывается в приемном отделении инфекционной больницы, намечается план диагностических и лечебных мероприятий. Обсуждаются возможные результаты лабораторных данных, корректируется лечение в соответствии с динамикой симптомов болезни.

Не задействованные в «сценарии» студенты по ходу игры делают замечания и вносят поправки. Преподаватель наблюдает за ходом деловой игры, записывает ошибки, но не прерывает игру с целью исправления. После окончания игры он анализирует ее ход, обязательно отмечает удачные моменты, а затем останавливается на наиболее типичных ошибках участников, возможных последствиях в реальной ситуации и их устранении.

В правильно организованной игре в обсуждении принимают участие не только «действующие лица», но вся группа студентов. Игра принимает интересный эмоциональный характер, что чрезвычайно положительно влияет на качество обучения и усвоение материала. Диалог, дискуссия с максимальным участием студентов является поистине творческой работой каждого участника. Деловая игра позволяет студентам лучше ориентироваться в изучаемом предмете, обеспечивает практическое овладение профессиональной деятельностью, помогает освоить деонтологические принципы коллегиального общения клиницистов между собой, научиться устанавливать доверительные отношения с пациентом. Отрабатываются навыки клинического анализа. Одним из существенных звеньев методической системы является объективный контроль качества знаний, умений и навыков студентов.

Главной характеристикой деловой игры, выгодно отличающей ее от традиционных форм обучения, является воссоздание контекста будущего труда как в его предметном, так и в социальном аспекте. Прежде всего, реализуется социально-значимая форма коллективной – командной студенческой деятельности: налаживаются взаимные контакты, закрепляются формы поведения. В процессе сюжетного общения с представителями других ролевых позиций студенты усваивают социальные компетенции - навыки социального взаимодействия: умение подчиняться, руководить, брать на себя ответственность, принимать решения. Каждый студент находится в активной позиции. Это способствует формированию инициативности, самостоятельности, самоутверждению и самосовершенствованию, умению правильно ориентироваться в реальных жизненных ситуациях и находить верное решение. В процессе деловой игры происходит коррекция и социализация личности обучающегося.

Таким образом, высокий инновационный потенциал деловой игры позволяет считать ее эффективной формой обучения для подготовки высококультурного, эрудированного, социально адаптированного – компетентного профессионала специалиста, наделенного навыками социального взаимодействия, личностного развития и самосовершенствования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Платонов В.Я. Деловые игры: разработка, организация и проведение: учебник. М. : Профиздат, 1994. 154 с.
2. Хруцкий Е.А. Организация проведения деловых игр : учеб. пособие для преподавателей. М.: Высшая школа, 2001. 320 с.

VI СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 377.1:54

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ И ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОСТЬ В СИСТЕМЕ РАЗВИТИЯ ХИМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА

Агафонова Ирина Петровна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: aip-mfk@rambler.ru

Аннотация

Статья посвящена решению проблемы развития химических компетенций студентов фармацевтических колледжей. На конкретных примерах обсуждаются подходы к реализации принципов преемственности и практикоориентированности в системе развития химических компетенций.

Ключевые слова: *профессиональная компетентность фармацевта, химические компетенции, обучение химическим дисциплинам, преемственность, практикоориентированность*

CONTINUITY AND PRACTICAL ORIENTATION IN SYSTEM OF DEVELOPMENT CHEMICAL COMPETENCES OF STUDENTS OF PHARMACEUTICAL COLLEGES

Agafonova Irina Petrovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: aip-mfk@rambler.ru

Abstract

The article is devoted a solution of a problem of development chemical competences students of pharmaceutical colleges. Approaches to realization of principles of continuity and practical orientation in system of chemical competences development of the future pharmacists are discussed on concrete examples.

Keywords: professional competence of the pharmacist, chemical competence, training to chemical disciplines, continuity, practical orientation.

Лекарствоведение (фармация) связано с изысканием, изготовлением, стандартизацией, оценкой качества, хранением и отпуском лекарственных средств населению, которые по своей сути являются химическими веществами. В связи с этим важнейшей составляющей профессиональной компетентности фармацевта является химическая компетентность.

Поэтому одной из целей обучения студентов фармацевтического колледжа химическим дисциплинам заключается в формировании химической компетенции в контексте будущей фармацевтической деятельности.

В контексте того, что современная концепция химического образования рассматривает практикоориентированность как важное требование обновления содержания, а также учитывая существенное сокращение часов, выделяемых на освоение студентами фармацевтических колледжей цикла химических дисциплин, реализация принципов преемственности и практикоориентированности в системе развития

химических компетенций будущих фармацевтов способствует повышению эффективности их формирования

Усиление практикоориентированности цикла химических дисциплин обуславливает необходимость пересмотра содержания программ и лекций, практических и семинарских занятий, спецкурсов по химическим дисциплинам в сторону усиления межпредметных связей в контексте будущей профессии студента, формирования профессиональной позиции студента через предмет[1]. Усилить практический аспект подготовки можно посредством интеграции процессов формирования теоретических знаний и развития практических умений, при этом повышается действенность приобретаемых обучаемым знаний.

В контексте веяний времени преемственность в системе подготовки специалиста должна проявляться в обеспечении целевого и содержательного единства учебной деятельности студентов на всем протяжении процесса образования.[2]. Поскольку применительно к фармацевтическому колледжу целевым ориентиром является профессиональная компетентность студентов - будущих фармацевтов, при проектировании системы развития их химических компетенций как составляющей профессиональной компетентности необходима соотнесенность уровней сформированности химических компетенций при переходе от дисциплины к дисциплине, обусловленная ею соотнесенность содержания материала, подлежащего усвоению, и связанная с ними учебная деятельность студентов.

Преемственность развития химических компетенций должна реализовываться на протяжении всего обучения не только в рамках цикла химических дисциплин, но и при освоении студентами профессиональных модулей.

Ниже на примере темы «Окислительно-восстановительные реакции» (ОВР) прослеживается развитие химической компетенции в области ОВР в цикле химических дисциплин и далее в цикле специальных дисциплин, на основе межпредметных связей (рис.1).

Материал темы «Окислительно-восстановительные реакции» знаком студентам из школьного курса химии, однако, как показывает многолетняя практика, понятийный аппарат темы у студентов не вполне сформирован. В рамках дисциплины «Общая и неорганическая химия» продолжается развитие общехимической компетенции, в частности посредством актуализации понятийного аппарата, связанного с ОВР (степень окисления, окислитель, восстановитель, окислительно-восстановительный процесс; развиваются умения составлять уравнения ОВР методом электронного баланса; формируется представление о значении ОВР в медицине, фармацевтической практике.

Далее в рамках дисциплины «Аналитическая химия» развиваются умения использовать ОВР в методах качественного и количественного анализа. В процессе освоения дисциплины «Фармацевтическая химия» предусмотрено применение студентами знаний и умений по теме ОВР при анализе лекарственных веществ неорганической и органической природы. Например, при изучении темы «Анализ лекарственных веществ на основе элементов шестой группы Периодической системы элементов Д.И.Менделеева» студенты проводят внутриаптечный контроль пероксида водорода. Основываясь на знаниях химических свойств пероксида водорода (дисциплина «Общая и неорганическая химия») изучаются особенности качественного контроля данного лекарственного вещества (способ количественного анализа студентам знаком после освоения дисциплины «Аналитическая химия»). На завершающем этапе занятия в контексте свойств пероксида водорода в режиме диалога формулируются условия его хранения.



Рис. 1. Межпредметные связи химических дисциплин со специальными дисциплинами на примере темы ОВР

На основе знаний окислительно-восстановительных свойств пары Fe(II)/Fe(III), сформированных в рамках дисциплины «Общая и неорганическая химия» студенты при изучении темы «Лекарственные средства для лечения гипохромных анемий» (МДК Лекарствоведение (Фармакология)) объясняют сущность процесса всасывания, особенности транспортировки железа в организме человека, его участия в синтезе гемоглобина. В рамках дисциплины «Фармацевтическая технология» изучение таких жидких лекарственных форм, как растворы перманганата калия, пероксида водорода, иода, также организуется в контексте знаний об окислительно-восстановительных свойствах данных соединений, сформированных ранее.

Реализация принципа преемственности обуславливает последовательное логическое раскрытие учебного материала, установление связей между предыдущим и последующим содержанием, что, как показывает практика, способствует осознанию студентами смысла учения, понимания его значимости для овладения выбранной профессией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Безрукова Н.П. Теоретико-методологические аспекты модернизации обучения аналитической химии в высшей школе // Вестник КрасГАУ. 2006. Вып.10. С. 384-389.
2. Деркач А.М. Проблема преемственности курсов химии школы и учреждения среднего профессионального образования // Инновационные процессы в химическом образовании : материалы III Всерос. науч.-практ. конф. Челябинск : Челяб. гос. пед. ун-т, 2009. С.179-180.

**ИНТЕГРИРОВАННОЕ ЗАНЯТИЕ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ
МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА ГОРОДА МИНУСИНСКА**

*Абрамова Любовь Федоровна, Вдовиченко Светлана Николаевна, Медведева Галина
Васильевна, Краськова Инна Романовна*

Минусинский медицинский техникум, Минусинск, Россия

E-mail: innaromanovna@yandex.ru

Аннотация

Интеграция обучения должна дать студентам-медикам выпускных групп те знания, которые отражают связанность содержания отдельных междисциплинарных курсов как единую систему, в которой все элементы взаимосвязаны. Она направлена на развитие эрудиции обучающихся, на формирование профессиональных компетенций.

Ключевые слова: интеграция обучения, профессиональные компетенции

**INTEGRATED LESSON AS A WAY OF FORMATION PROFESSIONAL
COMPETENCES OF SENIOR STUDENTS IN MINUSINSK MEDICAL COLLEGE**

*Abramova Lyubov Fedorovna, Vdovichenko Svetlana Nikolaevna, Medvedeva Galina
Vasilevna, Kraskova Inna Romanovna*

Minusinsk Medical College, Minusinsk, Russia

E-mail: innaromanovna@yandex.ru

Abstract

Integration of learning must give graduate medical students the knowledge that reflect the connection of content of separated interdisciplinary courses as a single system, in which all elements are interrelated. It is aimed to the development of student's knowledge, to the formation of their professional competences.

Keywords: integration of learning, professional competence

Актуальность активного использования междисциплинарных связей в обучении студентов-медиков очевидна. Она обусловлена современным уровнем развития науки, в котором ярко выражена интеграция общественных, естественнонаучных и технических знаний и их дифференциация [1]. Интеграция научных знаний, в свою очередь, предъявляет новые требования к специалистам. Возрастает роль знаний студента-медика в областях смежных со специальностью наук и умений комплексно применять их при решении различных задач. Для создания проблемной ситуации в обучении в течение трех лет мы, преподаватели междисциплинарных курсов предметной области «терапия», «хирургия», «акушерство», «педиатрия» Минусинского медицинского техникума наряду с традиционной формой обучения проводим интегрированные занятия.

Ежегодно интегрированные занятия проходят для студентов выпускных групп специальности Лечебное дело: 2011-2012 учебный год «Познаем онкологию», 2012-2013 учебный год «Здоровые дети – будущее России», 2014-2015 учебный год «Здоровое сердце – долгая жизнь», 2015-2016 учебный год «Мы – профессионалы». Цель интегрированных занятий – дать студентам всесторонние, углубленные и расширенные знания о предмете изучения, его целостную картину, посвятить обучающихся в конечные цели изучения не только данной темы, раздела, но и всего материала. Сформировать общие, а главное, профессиональные компетенции. Прежде чем решиться на интегрированное занятие, нам предстояло определить совместный интерес в интегрировании своих междисциплинарных курсов, поэтому разрабатывая структуру интегрированного занятия мы совместно составляли не просто план или

конспект, а еще и сценарий занятия. В структуре таких занятий нами использовались несколько вариантов их проведения:

1. Одно большое занятие, построенное на материалах разных междисциплинарных курсов одного профессионального модуля. Целостным его делает единая методическая структура: 2011-2012 учебный год - «Познаем онкологию», 2014-2015 учебный год - «Здоровое сердце – долгая жизнь».

2. Как серию модулей (алгоритмов, проблем, учебных задач, заданий), комплексно объединяющих знания, умения, практический опыт, т.е. профессиональные компетенции: 2012-2013 учебный год - «Здоровые дети – будущее России», 2015-2016 учебный год - «Мы профессионалы».

Интегрировать на занятии можно любые компоненты педагогического процесса: цели, содержание, методы и средства обучения, практические навыки, умения. Эти компоненты из разных междисциплинарных курсов или разных профессиональных модулей, объединяемые преподавателями на одном занятии, становятся системообразующими. Вокруг них собирается и проводится в новую систему учебный материал. Системообразующий фактор является для нас главным в организации интегрированного занятия. Чтобы интегрировать, т.е. правильно соединить объединяемые компоненты учебного процесса, нами совершались определенные действия, которые изначально носили творческий характер. В ходе этой подготовительной деятельности преподаватели определяли:

- проблему - она должна быть комплексной, жизненной, социально значимой;
- мотивы проведения интегрированного занятия и его цель;
- состав интегрирования, т.е. совокупность объединяемых компонентов;
- форму интегрирования;
- характер связей между соединяемым материалом;
- структуру (последовательность) расположения материала;
- методы и приемы его предъявления;
- методы и приемы переработки студентами нового материала;
- способы увеличения наглядности учебного материала;
- распределения ролей между преподавателями интегрируемой дисциплины;
- критерии оценивания эффективности занятия;
- форму записи подготовленного занятия;
- формы и виды контроля обученности студентов на данном занятии.

Анализируя первое проведенное интегрированное занятие 2011-2012 учебного года «Познаем онкологию», мы пришли к выводу, что преимущества многопредметного интегрированного занятия перед традиционным очевидна. На таком занятии можно создать более благоприятные условия для развития самых разных интеллектуальных умений студентов, через него можно выйти на формирование более широкого синергетического мышления, научить применению теоретических знаний в практической жизни, в конкретных жизненных, профессиональных и научных ситуациях. А главное, сформировать профессиональные компетенции. Интегрированные занятия приближают процесс обучения к жизни, натурализуют его, оживляют духом времени, наполняют смыслами.

Кроме того такое занятие имеет психологическое преимущество: пробуждает интерес студентов к изучаемой теме, снимает напряженность, неуверенность, помогает сознательному усвоению подробностей, фактов [2]. Тем самым обеспечивает формирование творческих способностей обучающихся, т.к. позволяет внести не только учебную, но и исследовательскую деятельность.

В своей работе мы обязательно учитываем, что одним из обязательных и основных требований интегрированного преподавания является повышение роли самостоятельной работы студентов, потому что интеграция неизбежно расширяет

тематику изучаемого материала, вызывает необходимость более глубокого анализа и обобщения явлений, круг которых увеличивается за счет других предметов. Самостоятельная работа должна показать студенту возможности преодоления познавательных затруднений, путей их устранения[3]. Привычка к принятию логических решений, их аналитической проработке, является фактором достижения эффективности любой деятельности, фактором воспитания будущего специалиста.

Таким образом, интеграция обучения должна дать студентам-медикам выпускных групп те знания, которые отражают связанность содержания отдельных междисциплинарных курсов как единую систему, в которой все элементы взаимосвязаны. Она направлена на развитие эрудиции обучающихся, на формирование профессиональных компетенций.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Корепанова Н.В., Хакимзянова И.М., Щербакова О.И. Профессионально-личностное становление и развитие педагога // Педагогика, 2010. № 3. С. 10-14.
2. Хуторской А.В. Педагогическая инновация, методология, теория, практика. М.: Мир, 2005. 280 с.
3. Шушляпин О.И. Некоторые инновационные психолого-педагогические аспекты медицинского образования // Инновации в образовании. 2006. № 3.

УДК 377.1:614.8

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЗИЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ КУРСЕ «МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ»

Андреев Владимир Александрович

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Россия

E-mail: krasmu@mail.ru

Аннотация

В данной статье рассматривается способ использования метода позиционного обучения на междисциплинарном курсе «Медицина катастроф». Актуальность использования новых методов обучения в этой области определяется не только образовательным стандартом, но и ухудшением современной геополитической, техногенной и природной обстановки на территории РФ. В статье также раскрывается основной смысл применения позиционного обучения для качественного формирования компетенций в этой области медицины.

Ключевые слова: *позиционное обучение, медицина катастроф*

METHOD POSITIONAL TRAINING AS A TOOL FOR DEVELOPMENT OF GENERIC COMPETENCES IN THE DISCIPLINE COURSE «THE MEDICINE OF CATASTROPHE»

Andreyev Vladimir Alexandrovich

Krasnoyarsk medical vocational school, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: krasmu@mail.ru

Abstract

At this given article, here are being viewed ways of using the method positional training in a interdisciplinary course "The medicine of Catastrophe". The actuality of using new methods of training in this field is determined not only by educational standart, but also deteriorating of modern, geopolitical, technogenic and natural condition on Russian

Federation territory. In this article, here is revealed the basic meaning of using the method positional training by those who being trained for qualitative forming of competences in this field of medicine.

Keywords: positional training, the medicine of Catastrophe

В современном медицинском образовании в последнее время проявляются тенденции, позволяющие говорить о переходе этой системы в новое качественное состояние. Медицинская школа – это новая высокотехнологичная система учебного оборудования, новые учебные программы, электронные средства обучения, новые условия для реализации федеральных государственных образовательных стандартов [1, с. 1].

Главными характеристиками выпускника образовательного учреждения среднего профессионального образования на современном этапе являются его компетентность и конкурентоспособность. Успешность достижения этой цели зависит как от содержания обучения, так и от того, как усваивается учебный материал.

В статье рассматривается способ преподавания междисциплинарного курса 03.02 «Медицина катастроф» с использованием технологии позиционного обучения.

Актуальность повышения качества образования именно в этой отрасли медицины состоит в том, что развивающаяся служба медицины катастроф предопределяет подготовку врачей и медицинских сестер к действиям в экстремальных условиях.

На междисциплинарном курсе «Медицина катастроф» рассматриваются различные варианты экстремальных ситуаций и их поражающего действия для людей и окружающей среды, а так же алгоритмы помощи пострадавшим при различных поражениях. Одним из наиболее подходящих инструментов формирования общих компетенций является технология позиционного обучения.

Технология наиболее эффективно применяется на семинарских занятиях и предусматривает работу в малых группах. В основе лежит раскрытие трех обобщенных позиций:

1. Нормативная - связана с усвоением норм и правил соответствующей деятельности. Студент должен ответить для себя на вопрос, каковы нормы и правила, которые нужно усвоить, чтобы стать компетентным в данной области.

2. Диалектическая - связана с ответом на вопрос, как можно изменить существующие правила и нормы, какие имеются способы их систематического изменения.

3. Символическая. Предполагает ответ на вопрос, какое отношение существующие нормы и правила изучаемого предмета имеют лично к нему; в чем он видит смысл изучения данного предмета.

Изучение нового материала на семинарских занятиях проходит в 3 этапа:

1. Информационный - предусматривающий ознакомление с нормативной стороной изучаемого вопроса. Проходит на этапе слушания лекции и чтения учебника при подготовке к семинару.

2. Смысловой. Заключается в анализе полученной информации и выполнение задания, соответствующего одной из позиций.

3. Демонстрационный. Студенты защищают перед аудиторией выполненный перечень заданий в различной форме.

Суть данной трехэтапной системы построения занятия заключается в том, чтобы студенты заняли одну из обозначенных позиций, которые не могут быть представлены в чистом виде. Для этой цели создаются малые группы в количестве 2-3 человек. Каждая группа имеет свое название и соответствует одной из обобщенных позиций. Необходимо избегать жесткого закрепления студентов за конкретной группой.

Механизм распределения студентов в группы следующий: заранее заготавливаются карточки на листах формата А4, в которых пишется тема семинара и

название группы. Также в карте пишется вопрос-задание, соответствующий названию группы. Во время начала семинарского занятия карточки раскладываются на столе и студенты сами выбирают бланк и вписывают свои фамилии. Примечательно то, что название группы предусматривает отражение одной из трех позиций, тем самым преднамеренно вовлекая студента в учебную дискуссию и разностороннему отражению проблемного вопроса.

Следующий этап работы студента – смысловой. Он предусматривает ответ на вопрос, указанный в карточке. Вопросы в карту заранее подбираются таким образом, чтобы выразить обобщенную позицию с помощью различных средств: схем, таблиц, рисунков, экспериментов и т.д. На выполнение данного задания дается не более 30 минут.

Последний этап работы – демонстрационный. Каждой группе на выступление отводится не более 5 минут. Этот элемент работы имеет важное значение для подготовки студента к защите выпускной квалификационной работы. После выступления возможно развитие учебной дискуссии по рассматриваемому вопросу. Дискуссия запускается после высказывания мнения группы «Эксперты», которые могут и не согласиться с представленной точкой зрения.

Необходимо отметить, что именно третий этап является наиболее интересным и живым методом раскрытия учебного материала. Группы не повторяют выступления друг друга, что является следствием различия занимаемых позиций. В процессе такой деятельности осуществляется осмысление материала с разных позиций и формируется ситуация многоголосья.

Подобная организация семинара позволяет решить ряд формальных вопросов. Прежде всего, легко решается вопрос контроля и оценки знаний студентов [2, с. 128]. Все студенты стараются участвовать в работе, что позволяет оценить работу каждого.

Порядок распределения групп. Учитывая количественную специфику студенческого контингента, посещающего междисциплинарный курс «Медицина катастроф», возможно создать всего 3-5 групп, которые должны отразить все 3 позиции. Использую следующие названия: «Схема», «Спасатель» (Практик), «Эксперт», «Экспериментатор», «Ассоциация». На данном междисциплинарном курсе согласно календарно-тематического плана предусмотрено всего 3 семинара. Приведу примеры заданий для карточек на тему «Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях»:

Группа «Схема». Задание: начертить схему движения больных в отряде первой медицинской помощи.

Группа «Спасатель». Задание: выполнить мероприятия первой медицинской и доврачебной помощи 5 пострадавшим (вид повреждений дополнительно пишется или оговаривается) в очаге землетрясения.

Группа «Эксперты». Оценить деятельность групп, найти неточности в ответах. Экспертам разрешается взаимодействовать с каждой их групп во время ответа на поставленный вопрос.

Группа «Экспериментатор». Предложить и начертить свою схему оказания первой помощи при массовом поступлении пострадавших.

Группа «Ассоциация». Нарисовать рисунок на тему «Оказание первой помощи пострадавшим в очаге».

Таким образом, технология позиционного обучения позволяет эффективно формировать общие компетенции на междисциплинарном курсе «Медицина катастроф», в особенности формируется ОК 6 «Работать в коллективе и команде». Так же технология позволяет эффективно подготовить обучающегося к выполнению практических занятий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артюхина А.И. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе: учебно-методическое пособие / под ред. Е.В. Лопановой. Омск: ООО «Полиграфический центр КАН», 2012. 198 с.
2. Веракса Н.Е. Модель позиционного обучения студентов // Вопросы психологии. 1994. № 3. С. 128.

УДК 371.26

ПОРТФОЛИО СТУДЕНТА КАК СОВРЕМЕННАЯ ФОРМА САМОКОНТРОЛЯ И САМООЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Бондарева Валентина Ивановна, Дорофеева Алёна Анатольевна

Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Россия

E-mail: zavuch-amt@yandex.ru

Аннотация

В статье рассматриваются возможности портфолио как технологии аутентичного оценивания учебных достижений студента медицинского техникума, представлен авторский вариант оценивания уровня сформированности общих и профессиональных компетенций студентов.

Ключевые слова: *технология портфолио, компетентностный подход, общие компетенции, профессиональные компетенции, критерии, оценивание*

STUDENT PORTFOLIOS AS A MODERN FORM OF SELF-MONITORING AND SELF-EVALUATION, DEVELOPMENT OF COMPETENCIES

Bondareva Valentina Ivanovna, Dorofeeva Alyona Anatolevna

Achinsk medical College, Achinsk, Russia

E-mail: zavuch-amt@yandex.ru

Abstract

The article discusses opportunities portfolio technology as an authentic assessment of educational achievements of students of the medical school, presents the author's version of estimating the level of formation of General and professional competencies of students.

Keywords: *technology portfolio, competence-based approach, generic competences, professional competence, criteria, assessment*

Федеральные государственные образовательные стандарты СПО третьего поколения предъявляют в качестве требования к результатам обучения по программе подготовки специалистов среднего звена формирование общих и профессиональных компетенций.

Компетенция в контексте введенных в российском образовании ФГОС – это способность применения знания, умения и практического опыта в трудовой деятельности. При трактовке компетенции акцент делался на способность действовать самостоятельно и ответственно [2].

Процесс формирования компетенций студентов не может быть полноценным без продуманной системы средств их измерения и оценивания, что является одной из актуальных проблем, стоящих перед образовательными учреждениями среднего профессионального образования.

В российском образовании выделяются два подхода к оценке к оценке уровня сформированности компетенций: традиционный и технологический.

Традиционный подход ориентирован на «результаты» образования, которые

могут быть измерены различными педагогическими измерительными материалами. Инновационные методы оценки: наблюдение, контент-анализ документов, анкетирование, курсовые работы, case-method, портфолио и др., ориентированы именно на определение уровня компетенции, – предлагают А.В. Хуторской, М.Б. Чельшкова, Н.В. Ефремова [1].

На наш взгляд, одним из эффективных методов оценки освоения обучающимися компетенций является технология портфолио, в основе которой используется метод аутентичного оценивания.

Аутентичное оценивание – это вид оценивания, применяющийся, прежде всего, в практико-ориентированной деятельности и предусматривающий оценивание сформированности умений и навыков личности в условиях помещения ее в ситуацию, максимально приближенную к требованиям реальной жизни – повседневной или профессиональной [3].

Технология портфолио ориентирована не только на процесс оценивания полученных результатов, но и на самооценку, активное и сознательное отношение самого обучающегося к процессу и результатам обучения, как подчеркивает Н.Ф. Ефремова [1].

Портфолио дополняет традиционные контрольно-оценочные средства, являясь современной эффективной формой оценивания освоения компетенций, помогает решать такие задачи, как развитие учебной мотивации студентов; поощрение их активности, инициативности и самостоятельности; расширение спектра контрольно-оценочных средств образования; введение процедуры самооценки; выработка умений объективно оценивать уровень своих компетенций; повышение конкурентоспособности будущего специалиста [3].

Но, как и в любой технологии, в технологии портфолио имеются свои преимущества и недостатки, которые необходимо учитывать при создании и ее применении в учебном процессе.

В обучении на основе компетентностного подхода портфолио как форма аутентичного оценивания направлено на выявление уровней сформированности компетенций.

Итоговая оценка сформированности ПК и ОК осуществляется в ходе квалификационного экзамена, практика проведения которого показала, что для более объективной оценки уровня освоения компетенций необходимо ввести защиту портфолио как одного из этапов проведения экзамена.

В 2013 году в КГБПОУ АМТ было разработано Положение о портфолио достижений студентов. В процессе реализации технологии портфолио мы столкнулись с рядом проблем: количество разделов было неполным; детально не проработана процедура оценивания разделов портфолио; формально разработана шкала оценивания освоенных ПК и ОК.

В ходе анализа использования технологии портфолио мы пришли к выводу, что портфолио должно отражать сформированность конкретных компетенций, освоение которых главным образом проверяется на квалификационном экзамене; что компетенции оцениваются не только качественно, но и количественно вне зависимости от того, насколько сложно компетенции поддаются оцениванию; что необходимо использовать критериально-уровневое оценивание компетенций.

Портфолио входит в комплект КОС профессионального модуля. Это меняет структуру квалификационного экзамена, подходы к его методическому обеспечению, разработке КОС и процедуры экзамена.

Вновь разработанный портфолио содержит разделы, в которых представлены критерии оценки уровня освоения ОК и ПК (таблица 1,2.)

Таблица 1. Критерии оценки уровня освоения ОК на примере ОК 1

Название ОК	Основные показатели оценки результата	Баллы			Курсы		
		Участие	место			I	
			I	II	III	I	II
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Участие в УИРС, конкурсах, олимпиадах, семинарах и др.:						
	международных, всероссийских	10	30	25	20		
	окружных, краевых	8	25	20	15		
	городских	6	20	15	10		
	техникумовских	3	15	10	5		
	Публикация статей в печатных изданиях:	Баллы					
	международных	25					
	РФ	20					
	окружных, краевых	15					
	Средний балл за сессию:	Баллы					
	«5»	25					
	«4»	15					
	«3»	5					
	Участие в профориентационной работе:	10 (за 1 мероприятие)					
	Участие в волонтерской деятельности:	Баллы					
	края	20 (за 1 мероприятие)					
	города	15 (за 1 мероприятие)					
	техникума	10 (за 1 мероприятие)					
	Проведение тематических классных часов	Баллы					
	техникума	10 (за 1 мероприятие)					
	группы	5 (за 1 мероприятие)					
	Регулярное ведение портфолио в соответствии с требованиями	уровень					
		низкий	средний	высокий			
		5	10	15			
	Высокая активность на занятиях	низкий	средний	высокий			
		5	10	15			
	Всего баллов за ОК 1.(в семестре):						
Отметка: 160 и более –«5»; 100 - 159 – «4»; 60 -99 – «3»							

Таблица 2. Критерии оценки уровня освоения ПК на примере ПК 7. 1

Коды ПК	Критерии по уровням освоения ПК	Результат и (или) перечень подтверждающих документов	Отметка
ПК 7.1. Эффектив	«5» - использует два уровня общения;		

но общаться с пациенто м и его окружени ем в процессе професси ональной деятельно сти	- правильно выбирает канал передачи сообщения; - использует закрытые и открытые вопросы, четко передает информацию пациенту; - учитывает особенности пациента (возраст, психологическое состояние и т.д.); -убеждается в том, что пациент понял полученную информацию; - учитывает размер зоны комфорта при общении; - выбирает факторы, способствующие или препятствующие эффективному общению, самостоятельно в зависимости от ситуации; - использует все источники информации для проведения обследования пациента.		
--	--	--	--

В презентации к защите портфолио на квалификационном экзамене студент использует карту результатов освоения профессионального модуля.

Таким образом, реализация компетентностного подхода в техникуме обуславливает необходимость дополнения традиционной системы оценивания результатов обучения технологией портфолио, позволяющей проследить формирование компетенций студентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ефремова Н.Ф. Подходы к оцениванию компетенций в высшем образовании. М., 2010. 216 с.
2. Словарь-справочник современного российского профессионального образования / сост. В.И. Блинов, И.А. Волошина, Е.Ю. Есенина, А.Н. Лейбович, П.Н. Новиков. М., 2010. Вып.1. 19 с.
3. Шехонин А.А., Тарлыков В.А., Клещева И.В., Багаутдинова А.Ш. Оценка образовательных результатов в процессе формирования портфолио студента. СПб.: НИУ ИТМО, 2014. 80 с.

УДК 002.6.01/.09

ПОВЫШЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ И ВОСТРЕБОВАННОСТИ ВЫПУСКНИКОВ НА РЫНКЕ ТРУДА ЧЕРЕЗ ЭФФЕКТИВНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО С ПРАКТИЧЕСКИМ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

Вадютин Максим Валерьевич

Дивногорский медицинский техникум, Дивногорск, Россия

E-mail: vmaks2005@yandex.ru

Аннотация

Создание в образовательном учреждении условий для изучения реальных автоматизированных информационных систем, применяемых в медицинской практике здравоохранения всего Красноярского края, вызывает у студентов не только интерес «сегодняшнего дня», но и побуждает их самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, что повышает их конкурентоспособность и востребованность в практическом здравоохранении.

Ключевые слова: конкурентоспособность, востребованный выпускник, сотрудничество с работодателем

INCREASING COMPETITIVENESS AND DEMAND OF GRADUATES IN LABOUR MARKET AS A CONSEQUENCE OF EFFECTIVE COOPERATION WITH PRACTICAL PUBLIC HEALTH

Vadyutin Maksim Valeryevich

Divnogorsk Medical School, Divnogorsk, Russia

E-mail:vmaks2005@yandex.ru

Abstract

Students of our school are not only interested in arranging conditions for studying automated information data systems practically applied in Public Health Service of Krasnoyarsk Region, but also motivated to put problems of their own professional and personal growth. The growth increases students' competitiveness and demand in Practical Public Health.

Keywords: competitiveness, graduates in demand, cooperation with employers

Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от состояния профессионального уровня и качества подготовки, рационального размещения и использования среднего медицинского персонала, как самой объемной составляющей кадрового ресурса здравоохранения [1].

В настоящее время от специалиста требуется высокий профессионализм, постоянное совершенствование в профессии, психологическая готовность к изменениям в профессиональной деятельности, проявление предпринимательской и личностной активности.

Одним из требований ФГОС СПО к условиям реализации основной профессиональной образовательной программы подготовки специалистов среднего звена, является обеспечение реализации с учетом запросов работодателей, особенностей развития региона, науки, культуры, экономики, техники, технологий и социальной сферы. [2,3].

На занятиях по учебным дисциплинам «Информатика» и «Информационные технологии в профессиональной деятельности», студенты техникума обучаются основам компьютерных технологий и их применению в практическом здравоохранении. За последние десять лет в Российской Федерации накоплен значительный опыт разработки и внедрения информационных систем, используемых в работе лечебно - профилактических учреждений и управлении здравоохранением на различных уровнях. Автоматизированные системы управления используются в поликлиниках и больницах, в деятельности специализированных территориальных медицинских (психиатрия, фтизиатрия, педиатрия), медицинских (скорая помощь) и парамедицинских служб. Поэтому одной из актуальных задач подготовки медицинского персонала со средним медицинским образованием на сегодня, является обучение студентов работе с медицинскими информационными системами. Наиболее актуальным и взаимовыгодным направлением сотрудничества образовательных учреждений и работодателей является совместная разработка содержательной части основной профессиональной образовательной программы и наличие постоянной обратной связи с требованиями работодателей.

В статье директора департамента мониторинга, анализа и стратегического развития Минздрава РФ Екатерины Петровны Какориной, журнала «Менеджер здравоохранения» выполнен анализ оснащенности медицинских организаций (см. табл.1)

Таблица 1. Оснащение медицинских организаций компьютерным оборудованием в Российской Федерации в 2014г. (абс.чис. и %).

Компьютерное оборудование	Всего		В том числе					
	абс. чис.	%	Для административно-хозяйственной деятельности		Для автоматизации лечебного процесса		Прочие	
			абс. чис.	%	абс. чис.	%	абс. чис.	%
ПЭВМ	839364	100	260975	31,1	525817	62,6	52572	6,3
Мобильные компьютеры (ноутбуки)	39959	100	17437	43,6	17904	44,8	4618	11,6
Серверное оборудование	23512	100	10318	43,9	10405	44,2	2789	11,9
Итого	902835	100	288730	32,0	554126	61,4	59979	6,6

Проанализировав данные таблицы 1, можно сделать вывод, что на сегодняшний день, большинство компьютеров используются именно для автоматизации лечебного процесса.

Оценивая текущее состояние информатизации здравоохранения Красноярского края, необходимо отметить системность и последовательность проводимых в этом направлении мероприятий. Этому способствовали разработка и реализация Концепции и Программы информатизации здравоохранения и системы обязательного медицинского страхования Красноярского края. В крае достигнут достаточно высокий уровень унификации прикладного программного обеспечения, используемого в медицинских учреждениях – около 80% учреждений для автоматизации деятельности амбулаторно-поликлинических отделений, в том числе льготного лекарственного обеспечения, используют программный комплекс "Поликлиника", для учета случаев оказания стационарной помощи по программе ОМС и формирования счетов-реестров по пролеченным больным – программный комплекс "Реестры" [4].

Занятия по информатике и информационным технологиям в профессиональной деятельности в Дивногорском медицинском техникуме проводятся на базе современных компьютерных классов. Для обеспечения практико - ориентированного обучения студентов было установлено сотрудничество между Красноярским краевым медицинским информационно-аналитическим центром, Дивногорской межрайонной больницей по внедрению и использованию унифицированного программного обеспечения. Студенты получили возможность обучаться, работая в автоматизированных информационных системах, с использованием баз данных «пациентов» и медицинских сотрудников, медико-экономических стандартов, МКБ-10-международной классификации болезней 10-го пересмотра, с единой системой ведения справочников и классификаторов (ЕСВС). Изучение реальных автоматизированных информационных систем, применяемых в медицинской практике здравоохранения всего Красноярского края, вызывает у студентов не только интерес «сегодняшнего дня», но и побуждает их самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, ориентироваться в условиях частой смены технологий, заниматься самообразованием в течение всей жизни. Наличие постоянной обратной связи с работодателем может служить оценкой качества эффективности сотрудничества образовательного учреждения и практического здравоохранения.

Таким образом, перспективные потребности рынка труда могут быть решены через сотрудничество техникума с Красноярским краевым медицинским информационно-аналитическим центром и практическим здравоохранением, в лице лечебного учреждения, что в целом обеспечит подготовку конкурентоспособных квалифицированных специалистов в области информатики и информационных технологий для практического здравоохранения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010–2020 годы.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.01. Лечебное дело
3. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело
4. Концепция развития единой информационной системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования Красноярского края.
5. Комплексные медицинские информационные системы. [Электронный ресурс] – URL: <http://avgusev.livejournal.com/>.

УДК 378.147:614.27

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ АПТЕКИ»

Варенья Людмила Павловна

*Курский государственный медицинский университет медико – фармацевтический колледж,
Курск, Россия*

E-mail: kurskpharm@mail.ru

Аннотация

Основным показателем уровня квалификации современного специалиста является его профессиональная компетентность. Ориентация на новые цели образования – компетенции – требует не только изменения содержания изучаемых предметов, но и методов и форм организации образовательного процесса, активизацию деятельности обучающихся в ходе занятия, приближения изучаемых тем к реальной жизни и поисков путей решения возникающих проблем.

Внедрение федерального государственного образовательного стандарта СПО по специальности 330201 «Фармация» на основе компетентного подхода актуализировало значимость применения образовательных технологий и интерактивных методов в процессе обучения.

Ключевые слова: *компетентность, интерактивные методы обучения*

USING OF INTERACTIVE METHODS OF STUDYING FOR MAKING PROFESSIONAL COMPETENCES IN PRACTICAL CLASSES IN DISCIPLINE “ORGANIZATION OF ACTIVITY OF STRUCTURAL SECTIONS OF PHARMACY”

Varen'ja Ludmila Pavlovna

Kursk State Medical University medical-pharmaceutical college, Kursk, Russia

E-mail: kurskpharm@mail.ru

Abstract

The main index of the level of modern specialist's qualification is his professional competence. This article deals with new educational fields - competences – demands not only the change of the content of studying subjects, but also methods and forms of organization of educational process itself, activization of students' activity during the classes, making the studied themes as close to real life as possible and search for the ways of solving existing problems.

Introduction of federal state educational standard of professional education in speciality 330201 “Pharmacy” based on competence approach made the importance of educational technologies appliance and interactive educational methods actual.

Keywords: competence, interactive educational methods

Современное развитие науки, создание новых технологий и наукоемких производств неизбежно повышают требования к профессиональной квалификации и мобильности каждого работника. В связи с этим понятие «профессионализм», под которым традиционно понимается узкая направленность на специализацию, заменяется понятиями «образованность» и «компетентность».

Компетентность специалиста — это проявленные им на практике стремление и способность (готовность) реализовать свой потенциал (знания, умения, опыт, личностные качества и др.) для успешной творческой деятельности, осознавая ее социальную значимость и личную ответственность за результаты. Компетентность – это совокупность профессиональных знаний и умений, способов выполнения профессиональной деятельности, владения определенными компетенциями.

В ходе освоения обучающимися программ профессиональных модулей в соответствии с ФГОС СПО по специальности 060301 «Фармация» необходимо подготовить фармацевтический персонал, который владеет общими компетенциями и профессиональными компетенциями, понимает сущность и социальную значимость своей профессии, проявляет к ней устойчивый интерес, умеет выбирать методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность, принимать решения в различных ситуациях и нести за них ответственность.

Переход на компетентностный подход при организации процесса обучения предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой.

Особенность интерактивных методов - это высокий уровень взаимно направленной активности субъектов взаимодействия, эмоциональное, духовное единение участников. Современная педагогика богата целым арсеналом интерактивных подходов.

В модульно-компетентностном подходе при обучении на дисциплине «Организация деятельности структурных подразделений аптеки»(ОДА) я применяю различные интерактивные формы проведения практических занятий. Наиболее широко я использую такие игровые технологии как ролевые и деловые игры, которые в наибольшей степени способствуют формированию у студентов профессиональной компетентности.

Ролевая игра или «разыгрывание ролей» - это образное обучение, так как каждый участник является носителем определенного образа - роли, который он демонстрирует перед другими участниками. В основе «разыгрывания ролей» лежит заранее подготовленная ситуация, по которой необходимо не только принять решение, но и представить эту ситуацию в лицах, то есть разыграть ее. При этом процесс обучения на дисциплине максимально приближен к реальной практической деятельности в аптечных организациях.

Выполнение индивидуального практического задания на занятии проводится в несколько этапов, на каждом из которых обучающиеся выполняют определенную роль. Причем в течение занятия они могут быть носителями двух или трех ролей. Выстраивается логическая цепочка последовательности действий на каждом этапе игры. В ходе ролевой игры у студентов формируются определенные профессиональные компетенции. Например: тема «Учет поступления товаров в аптеку. Оформление документов на поступивший товар» (таблица 1)

Таблица 1. Выполняемые роли и формируемые профессиональные компетенции.

Этапы занятия	Выполняемая роль	Последовательность действий	Формируемые компетенции
I этап	Заведующий аптекой или его заместитель	- Работа с прайс-листом; - выписывание требования-заказа на аптечный склад или оптовую фирму.	ПК 3.3. Оформлять заявки поставщикам на товары аптечного ассортимента
II этап	Работник аптечного склада	Оформление документов сопровождающих товар: - товарной накладной; - протокола согласования цен.	ПК 3.4. Участвовать в формировании ценовой политики
III этап	Материально-ответственное лицо, принимающее в аптеке полученный товар	- проверка правильности оформления и таксировки товарной накладной и протокола согласования цен; - формирование розничных цен на товар; - оприходование товара в сводных документах.	ПК 1.8. Оформлять документы первичного учета ПК 3.6. Оформлять первичную отчетно-учетную документацию

Деловые игры одна из наиболее эффективных форм подготовки специалистов. Они дают возможность моделировать типичные производственные ситуации, в ходе которых ее участники ведут напряженную умственную работу, коллективно ищут оптимальные решения, используя теоретические знания и собственный практический опыт.

Деловые игры я разрабатываю на примере конкретных ситуаций, имеющих место в аптечной организации. Они вводят студентов в сферу производственной деятельности, являются мощным стимулом активизации самостоятельной работы по формированию профессиональных компетенций.

Данная игровая форма может рассматриваться как профессиональный модуль, дающий возможность обучающемуся освоить профессиональные компетенции, необходимые ему в его профессиональной деятельности и проявить их в условиях, имитирующих профессиональную деятельность.

Например: при проведении деловой игры по теме: «Инвентаризация товарно-материальных ценностей в аптеке» учебная группа обучающихся является коллективом аптеки. Для проведения деловой игры в учебной аптеке выделяются два отдела: 1) рецептурно-производственный; 2) отдел безрецептурного отпуска.

Студенты группы являются членами коллектива одного из отделов.

Для проведения инвентаризации определены обязанности работников, присущие каждой должности. Коллектив каждого отдела проводит инвентаризацию в своем отделе и оформляет соответствующие документы. В ходе деловой игры студенты осваивают навыки проведения всех этапов инвентаризации, приобретают навыки оформления инвентаризационных документов.

В результате проведения ролевых и деловых игр по дисциплине ОДА обучающиеся отрабатывают обязанности заведующих отделами, заведующих мелкорозничных точек, кассира; приобретают навыки оформления первичной учетно-отчетной документации. Проведение занятий в форме ролевых и деловых игр поможет обучающимся быстрее адаптироваться на соответствующем рабочем месте в аптечных организациях. Использование интерактивных форм и методов обучения способствует развитию коммуникативных умений и навыков, позволяет приобрести опыт активного освоения содержания будущей профессиональной деятельности во взаимосвязи с практикой.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Васев Д.В. Компетентностная подготовка профессиональных кадров в образовательных учреждениях СПО // Специалист. 2013. № 2. С. 29-33.
2. Панфилова А.П. Игровое моделирование в деятельности педагога. М. : Академия, 2006. 362 с.

УДК 377.5

ВОЗМОЖНОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ФИЛОСОФИИ» В ФОРМИРОВАНИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ ЦЕННОСТНЫХ УСТАНОВОК

Гордашевская Вера Дмитриевна

Минусинский медицинский техникум, Минусинск, Россия

E-mail: vera.gor@list.ru

Аннотация

В статье рассматриваются возможности дисциплины «Основы философии» в формировании ценностных установок будущих медицинских работников, их осмысления значимости профессии медика, роль интерактивного обучения в этом процессе.

Ключевые слова: *деонтология, философия, интерактивные методы обучения*

THE POTENCIAL OF DISCIPLINE "FUNDAMENTALS OF PHILOSOPHY" IN THE FORMATION OF DEONTOLOGICAL VALUES BY STUDENTS OF MEDICAL COLLEGE

Gordashevskaya Vera Dmitrievna

Minusinsk Medical College, Minusinsk, Russia

E-mail: vera.gor@list.ru

Abstract

The article considers the potential of discipline "Fundamentals of philosophy" in the formation of values of future health-care workers, their understanding of the importance of the medical profession, the role of interactive learning in the process.

Keywords: *deontology, philosophy, interactive teaching methods*

Развитие морально-нравственной сферы будущих специалистов медицинского профиля по праву является одним из определяющих аспектов формирования личности медицинского работника, главным направлением реализации гуманитарной парадигмы современного медицинского образования. Основы нравственного развития будущего специалиста закладываются в период обучения в медицинском техникуме. Большое значение в настоящее время придается изучению вопросов биоэтики, формирующей условия для самоопределения, самореализации и нравственных качеств, основанных на ценности человеческой личности и прав человека. Медицинский работник должен быть высоко нравственным, поскольку его деятельность связана с судьбами людей, с их здоровьем и жизнью. Он должен обладать такими личными качествами, как человеколюбие, милосердие, ответственность, честность, совесть, решительность. Его поступки и поведение должны определяться личной убежденностью и соответствовать требованиям общественной морали. Выявление морально-ответственной позиции современной медицины предполагает исследование базовых оснований медицинской деятельности, профессионально-этических проблем медицины и здравоохранения с точки зрения различных позиций и мировоззренческих

оснований. В данном случае, большие возможности для формирования деонтологических ценностей студентов на основе мировоззренческих основ в различные периоды истории человечества имеет дисциплина «Основы философии». [2]

Для формирования деонтологических ценностных установок студентов медицинского техникума в рамках дисциплины «Основы философии» рассматриваются проблемы духовно-нравственного характера. Круг вопросов, рассматриваемых на дисциплине, обозначен пособием «Христианская мораль и нравственность в современном мире», выпущенным по решению Совета по взаимодействию органов и учреждений здравоохранения Красноярского края с Красноярской Енисейской Епархией Русской Православной Церкви. Пособие рассчитано на студентов среднего профессионального образования медицинского профиля. [4]

Изучение вопросов духовно-нравственного характера дает студентам целостное представление об отношении христианства к проблемам биоэтики, которые рассматриваются не только с точки зрения материалистического подхода, но и через призму христианского вероучения. Необходимость рассмотрения проблем биоэтики в том числе и в контексте христианского подхода подтверждает и тот печальный факт, что 80% студентов изначально являются сторонниками эвтаназии, что говорит о неправильном понимании ими сущности деятельности медицинского работника. В процессе обсуждения различных аспектов данной проблемы у будущих специалистов формируется осознанное правильное отношение к целям деятельности медицинского работника.

Повышенная ответственность за судьбы пациентов предъявляет к профессии медика свои требования - благородство, доброту, милосердие, бескорыстие. Нет другой такой профессии, которую можно было бы сравнить с профессией медика по мере ответственности за здоровье и судьбу человека. Именно эти качества становятся приоритетными в формировании личности будущих специалистов. Гуманность личности проявляется в ее переживаниях, сострадании и сорадании, в актах содействия, соучастия, помощи. Гуманизм составляет этическую основу медицины, определяет высокую степень ее моральной ответственности, выраженной в поведении медицинского работника, согласовании его поступков и избираемых им способов лечения с интересами больного, на макроуровне – с требованиями общества. Социально-этическая составляющая медицины позволяет определить ее не только как социальное естествознание, но и как «выработанные человечеством практические действия по сохранению индивидуального и общественного здоровья, врачеванию, реабилитации». Нравственная готовность будущего специалиста к профессиональной деятельности является важным аспектом при подготовке студентов в медицинских учебных заведениях. [1]

В ходе обучения студенты получают знания об основных деонтологических ценностях, моральных аспектах современной медицины, однако делать выбор о применении этих знаний в собственной жизни и профессиональной деятельности им предстоит самостоятельно.

Четырехлетний опыт преподавания дисциплины «Основы философии» в разрезе православного взгляда на деонтологические проблемы современной медицины позволяет ранжировать методы и технологии преподавания и выбрать наиболее оптимальные для формирования у студентов необходимых ценностных установок. Опорой при подготовке занятий данной тематики могут служить материалы д.ф.н. Силуяновой Ирины Васильевны, заведующей кафедрой биомедицинской этики Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова, главного научного сотрудника научно-исследовательской лаборатории «Биоэтика и правовые проблемы здравоохранения». [3]

Чтобы ценностные установки стали понятны и близки каждому студенту необходимо их включать в процесс самостоятельного активного познания через

интерактивные методы обучения. Учебный процесс, опирающийся на использование интерактивных методов обучения, организуется с учетом включенности в процесс познания всех студентов группы без исключения. Совместная деятельность означает, что каждый вносит свой особый индивидуальный вклад, в ходе работы идет обмен знаниями, идеями. Анализ основных деонтологических принципов профессиональной деятельности проводится на конкретных примерах из жизни православных врачей: св.Космы и Дамиана, св.Пантелеимона, св.Лука Войно-Ясенецкого, св.преп. Елизаветы Федоровны, а также из жизненного опыта самих студентов.

Кроме того, организуется парная и групповая работа, когда студентам предлагается обосновать решение в какой-либо проблемной ситуации, сравнить и раскрыть понятия. Интерактивные методы основаны на принципах взаимодействия, активности обучаемых, опоре на групповой опыт, обязательной обратной связи. Создается среда образовательного общения, которая характеризуется открытостью, взаимодействием всех участников, равенством их аргументов, накоплением совместного знания.

«Круглый стол», как один из видов интерактивного обучения, позволяет закрепить полученные ранее знания, восполнить недостающую информацию, сформировать умения решать проблемы, укрепить позиции, научить культуре ведения дискуссии. Основной целью проведения «круглого стола» является выработка у студентов профессиональных умений излагать мысли, аргументировать и отстаивать свои убеждения. При изучении дисциплины наибольший интерес у студентов вызывает дискуссия по этическим проблемам современной медицины. Именно в процессе дискуссии у будущих специалистов формируется правильная нравственная позиция, поскольку они самостоятельно формулируют аргументы за или против существующих подходов к проблеме.

Метод проблемного обучения также является одним из основных. Для лучшего раскрытия материала возможна постановка проблемного вопроса или проблемной ситуации. Здесь открываются большие возможности формирования нравственной позиции студентов при обсуждении проблем взаимодействия медицинского работника и пациента, а также для понимания студентами значимости получаемой профессии. Ценностную направленность профессии медицинского работника позволяет раскрыть тема, направленная на обсуждение проблемы смысла жизни человека.

Формирование нравственной составляющей будущих медицинских работников во многом зависит от позиции преподавателя, его профессионализма, возможности как передать, так и перенять имеющийся педагогический опыт в данном направлении деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жарова М. Н. Моральная ответственность в профессиональной деятельности медицинских работников // ГлавВрач. 2011. № 1.
2. Семенова О.А. Нравственные аспекты формирования личности будущего врача в контексте биоэтики // Научные проблемы гуманитарных исследований. 2011. № 1.
3. Силуянова И.В. Теологический подход к медицинскому воздействию, Институт комплексных социальных исследований РАН. М. : Республика, 2002.
4. Христианская мораль и нравственность в современном мире : учеб. пособие. Красноярск, 2011.

УДК 377.5

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Германова Оксана Николаевна, Щедрина Татьяна Трофимовна

Ставропольский базовый медицинский колледж, Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия

E-mail: oks7679@yandex.ru

Аннотация

Симуляционное обучение является инструментом в системе медицинского образования, не заменяющим, а только дополняющим подготовку студентов-выпускников к практической деятельности в реальных условиях, а также обеспечивает необходимую безопасность для пациента. Использование технологии обучения профессиональным навыкам студентов медицинского колледжа с применением замещающего симуляционного обучения, может стать альтернативой традиционного симуляционного обучения, не снижая качества подготовки специалистов используя ограниченные технологические ресурсы.

Ключевые слова: *симуляционное обучение, электронный образовательный модуль, дебрифинг*

FEATURES OF TRAINING OF STUDENTS OF MEDICAL COLLEGE IN THE CONDITIONS OF APPLICATION OF SIMULATION TRAINING

Germanova Oksana Nikolaevna, Shedrina Tatyana Trofimovna

Stavropol Basic Medical College, Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia

E-mail: oks7679@yandex.ru

Abstract

Simulation training is the tool in system of medical education which it isn't replace but only supplement training of students graduates for practical activities in actual practice, and also ensures necessary safety for the patient. Use the technology of training of professional skills of students of medical college with application of the replacing simulation training, can become alternative of traditional simulation training, without reducing quality of training of specialists using limited technological resources.

Keywords: *simulation training, electronic educational module, debriefing*

Основной задачей медицинского колледжа является подготовка специалистов среднего звена, отвечающих современным требованиям профессиональной деятельности. При организации образовательного процесса в колледже возникает проблема поиска новых форм, методов и технологий, повышающих качество подготовки будущих медицинских работников [5].

В настоящее время в ГБОУ СПО СК «Ставропольский базовый медицинский колледж» наряду с традиционными методами обучения апробируются и внедряются новые информационные технологии обучения с применением компьютерных, дистанционных образовательных и симуляционных технологий.

Симуляция – создание видимости болезни или отдельных её симптомов человеком, не страдающим данным заболеванием, или же имитация какого-либо физического процесса с помощью искусственной (механической или компьютерной) системы [4]. Важнейшими преимуществами симуляционных технологий являются обучение без вреда пациенту и объективная оценка достигнутого уровня профессиональной подготовки каждого специалиста [2]. С целью закрепления необходимых мануальных навыков в процесс обучения внедрены фантомы, муляжи,

модели, тренажеры, виртуальные симуляторы, позволяющие моделировать процессы и различные ситуации в деятельности медицинских работников.

Симуляционное обучение не заменяет, а только дополняет подготовку к реальной клинической практике и обеспечивает безопасную для пациентов возможность обучения молодых специалистов отдельным навыкам, регулярной тренировки для опытных специалистов в редких клинических ситуациях, отработки взаимодействия команды профессионалов, усвоения правил эффективного общения

Завершающим этапом симуляционного обучения является дебрифинг (от англ. debriefing - обсуждение после выполнения задания) – вид деятельности, следующий вслед за выполнением симуляционного упражнения под руководством инструктора. В ходе дебрифинга проводится разбор, анализ действий обучаемых и обсуждение приобретенного ими опыта. Этот вид деятельности активизирует рефлексивное мышление у обучаемых и обеспечивает обратную связь для оценки качества выполнения симуляционного задания и закрепления полученных навыков и знаний [3]. Основным недостатком симуляционного обучения является его высокая стоимость.

Однако симуляционное обучение не может решить все проблемы качества подготовки специалистов медицинского профиля, так как является инструментом в системе медицинского образования, не заменяющим, а только дополняющим подготовку студентов-выпускников к практической деятельности в реальных условиях, а также обеспечивает необходимую безопасность для пациента. Используя ограниченные ресурсы для удовлетворения качества подготовки профессиональным навыкам студентов медицинского колледжа, требуются некоторые изменения в подходе к педагогическим технологиям симуляционного обучения [1].

Преподавателями ГБОУ СПО СК СБМК для практической подготовки медицинских работников так же разрабатываются электронно-образовательные обучающие модули (ЭОМ), включающие теоретический, практический и контролирующий блоки. Каждый ЭОМ автономен, представляет собой законченный интерактивный мультимедиа продукт, нацеленный на решение определенной учебной задачи [1]. В структуру ЭОМ могут входить собственные презентации, тестовые и практические задания для учащихся, ситуационные задачи. Современные электронные модули способны обеспечить поддержку всех этапов образовательного процесса, расширить сектор самостоятельной учебной работы, ощутить способность управлять ходом событий, создать переход ученика от пассивного восприятия представленной информации к активному участию в образовательном процессе, реализовать принципиально новые формы и методы обучения (кейс-метод, мозговой штурм, ролевая игра, комбинированный опрос).

Педагоги, занимающиеся разработкой собственных информационных ресурсов, могут более эффективно управлять познавательной деятельностью студентов; отслеживать результаты их обучения; принимать обоснованные и целесообразные меры по повышению уровня обученности и качества знаний учащихся; целенаправленно совершенствовать педагогическое мастерство; использовать интересующие их Интернет-ресурсы учебного, методического и организационного характера.

Преподавателями созданы банки заданий в тестовой форме по различным темам, разделам и дисциплинам, которые внесены в образовательный портал колледжа для подготовки студентов к занятиям, промежуточной аттестации, отработки пропущенных занятий. Также в образовательный портал колледжа введены многие методические материалы, руководства, электронно-образовательные модули, которые предназначены для самостоятельной внеаудиторной и аудиторной работы студентов и проведения занятий. Преподавателями ведется работа по созданию алгоритмов практических манипуляций, различных методик самостоятельной работы, включающей имитационные и неимитационные методы активного обучения. Доступ к

методическому обеспечению имеет весь преподавательский и студенческий состав колледжа.

Для проведения лекционных и семинарско-практических занятий, внеаудиторных мероприятий (конференций, конкурсов) используются мультимедийные технологии, что позволяет сделать информацию более наглядной. При проведении занятий преподаватели активно используют электронные учебники, словари и энциклопедии, электронные руководства для врачей, видеофильмы и видеоролики. Видеофильмы и видеоролики по клиническим дисциплинам позволяют наглядно продемонстрировать студентам клинические проявления различных заболеваний, методы обследования, технологию общения с пациентами, алгоритмы манипуляций, то есть те нюансы работы медработника, которые не всегда удается продемонстрировать студентам в клиниках. На занятиях преподаватели активно формируют навыки ухода за больными, используя методы активного обучения: деловые и ролевые игры по разработанному сценарию, анализ конкретных клинических ситуаций, решениеситуационных задач, разбор сестринской документации, обход в отделениях с рецензированием и предложениями по усовершенствованию организации сестринской деятельности с обязательным контролем результатов обучения.

Таким образом, применение современных педагогических технологий, таких как, обучение с применением фантомов и манекенов, имитационные и неимитационные методики, компьютерные технологии позволяет достичь основной цели профессионального сестринского образования подготовки квалифицированной медицинской сестры, конкурентно способной на рынке труда, компетентного и ответственного специалиста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Косаговская И.И., Волчкова Е.В., Пак С.Г. Современные проблемы симуляционного обучения в медицине // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2014. №1. С. 49-58.
2. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // Фундаментальные исследования. 2011. № 10–3. С. 534-537.
3. Сравнительный анализ подготовки специалистов практического здравоохранения с применением традиционной методики и симуляционного обучения. URL: <http://www.rusnauka.com>.
4. Журнал Виртуальные технологии в медицине. 2015. № 1 (13). URL : <http://www.medsim.ru>.
5. Концепция симуляционного обучения в системе медицинского образования в Российской Федерации. URL: <http://www.stgmu.ru>.

УДК 377.4:[377:615]

РАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ КРАСГМУ

Жукова Марина Васильевна, Коновец Лиля Наильевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: lkonovec@list.ru

Аннотация

Одной из важнейших проблем современного образования является создание гибкой адаптивной системы повышения квалификации медицинских работников, которая напрямую взаимодействует с пожеланием работодателя. Широкий выбор направлений обучения и многоступенчатая система подготовки специалистов позволяет слушателям, выбрать программу и форму обучения, максимально отвечающим их индивидуальным потребностям.

Ключевые слова: *дополнительное профессиональное образование, повышение квалификации, дистанционное образование*

THE DEVELOPMENT OF A MODERN SYSTEM OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION AT A COLLEGE OF PHARMACY THE KRASNOYARSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

Zhukova Marina Vasil'evna, Konovets Lilya Nail'evna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: lkonovec@list.ru

Abstract

One of the major problems of modern education is the creation of adaptive system of training of healthcare workers, which directly interacts with the wishes of the employer. A wide range of areas of study and multi-level system of training allows students to choose a program and form of education that best meets their individual needs.

Keywords: additional vocational education, professional development, distance education

Современные тенденции развития общества новые требования к системе здравоохранения. В Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года говорится об эффективном функционировании системы здравоохранения, которое возможно при условии подготовленных медицинских кадров. Таким образом, подготовка высококвалифицированных медицинских кадров становится приоритетной задачей. Поэтому одной из важнейших проблем современного образования является создание гибкой адаптивной системы повышения квалификации медицинских работников. Адаптивная система обучения позволяет варьировать методику и варьировать навыки самостоятельной работы.

Необходимость повышения квалификации обусловлена следующими причинами:

- лицензионными требованиями, предъявляемыми государством к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;
- дальнейшим совершенствованием профессиональных компетенций и возможностью дальнейшего карьерного роста;
- перманентное внедрение в систему здравоохранения высокотехнологичного оборудования и необходимость работы на нем.
- увеличение спроса на медицинские услуги повышает требования к оказанию медицинской помощи.

Повышение квалификации медицинских и фармацевтических работников осуществляется на отделении повышения квалификации (ОПК) Красноярского Государственного Медицинского Университета им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого (КрасГМУ) Фармацевтический колледж (ФК) с 1998 года. Основная цель деятельности ОПК на современном этапе – достижение современного качества последипломного образования путем реализации комплексного подхода в подготовке конкурентоспособных, профессионально и социально компетентных, мобильных специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, готовых к работе в условиях изменяющихся требований потребителей и в соответствии с потребностями краевого здравоохранения.

Широкий выбор направлений обучения и многоступенчатая система подготовки специалистов позволяет слушателям, выбрать программу обучения, максимально подходящей их индивидуальным потребностям.

С учетом деятельности аптечных учреждений в новых условиях хозяйствования по просьбам работодателей определен специализированный подход к организации постдипломного обучения специалистов.

По специальности «Фармация» проводятся циклы:

- для руководителей аптечных учреждений;
- фармацевт по отпуску готовых лекарственных средств;
- фармацевт по изготовлению лекарственных форм;
- безрецептурный отпуск лекарственных средств.

Такой подход к обучению позволяет за отведенное учебным планом время повысить уровень квалификации фармацевтов применительно к специфике их работы.

Совместно с Управлением Роспотребнадзора по Красноярскому краю и ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Красноярском крае» проводится работа по организации и проведению циклов усовершенствования помощников санитарных врачей, помощников эпидемиологов, лабораторных техников и технологов по направлению «МПД».

По запросам Управления Роспотребнадзора по Красноярскому краю и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Красноярском крае» возникла необходимость введения цикла «Современные вопросы общей гигиены». Это продиктовано потребностью в подготовке помощников санитарных врачей широкого профиля (взамен отдельных циклов по гигиене труда, детей и подростков, питания и коммунальной гигиене). При реализации данных циклов регулярно организуются выходы на промышленные объекты, объекты общественного питания, детские дошкольные и школьные учреждения, ЛПУ г. Красноярска. Практические занятия проводятся на базе лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Красноярском крае».

Реализация практических навыков осуществляется на базах г. Железногорска, г. Красноярска: Стоматологической поликлиники КрасГМУ, симуляционного центра КрасГМУ, Краевой детской клинической больницы, Краевой клинической больницы.

Ориентируясь на требования работодателей на ОПК реализуется современные образовательные технологии, которые отражаются в:

- принципах обучения (модульность обучения, вариативность сроков обучения в зависимости от исходного уровня подготовленности слушателей;
- формах и методах обучения (активные методы, дистанционное обучение, дифференцированное обучение, оптимизация обязательных аудиторных занятий;
- методах контроля и управления образовательным процессом (распределенный контроль по модулям, использование тестирования);
- средствах обучения (компьютерные лекции, программы).

Приоритетной задачей ОПК является расширение образовательных услуг и внедрение дистанционных форм обучения.

Так, на ОПК разработаны и активно внедрены в учебный процесс программы дистанционного обучения по специальностям: Дезинфекционное дело, Предрейсовые осмотры, Лабораторное дело в судебной экспертизе Фармация и Эпидемиология (паразитология).

Таким образом, очевидно, что широкий выбор направлений обучения на отделении реализуется при непосредственном взаимодействии с работодателями.

Поэтому необходимо дальнейшее развитие социального и экономического сотрудничества с учебными, лечебными, аптечными учреждениями

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.11.2013) "Об

образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2014).

2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»».

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 августа 2009 г. N 581н «О внесении изменений в порядок совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 09.12.2008 г. № 705н».

УДК 37-377

О ПРИНЦИПАХ ВНЕДРЕНИЯ ДУАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Калмуратова Нурия Тасбаевна

Республиканский колледж по подготовке и переподготовке средних медицинских и фармацевтических работников, Алматы, Казахстан

E-mail: nuria317@mail.ru

Аннотация

Система технического и профессионального образования играет ключевую роль в удовлетворении интересов личности, потребностей рынка труда и перспектив развития экономики и социальной сферы государства

Ключевые слова: *дуальная система обучения, специалист, работодатель*

ON PRINCIPLES OF IMPLEMENTATION OF THE DUAL SYSTEM OF TRAINING IN TECHNICAL AND VOCATIONAL EDUCATION

Kalmuratova Nuriya Tasbayevna

Republican College of training and retraining of secondary medical and pharmaceutical workers, Almaty, Kazakhstan

E-mail: nuria317@mail.ru

Abstract

The system of technical and vocational education plays a key role in addressing the interests of individuals, labor market needs and perspectives of development of economy and social sphere of the state.

Keywords: *dual system of training, specialist, employer*

«Знания и профессиональные навыки - ключевые ориентиры современной системы образования, подготовки и переподготовки кадров» (Послание Президента РК - Лидера нации Н.А.Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»:новый политический курс состоявшегося государства»).

На сегодняшний день система технического и профессионального образования в Казахстане институционально достаточна развита.

Но разрыв теории от практики является большой проблемой для профессионального образования. И она всегда решалась, по-разному. Модернизация профессионального технического образования определяет необходимость изменения ряда традиционных подходов к системе подготовки специалистов.

В советское время подготовка квалифицированных специалистов в профессионально-технических учебных заведениях проводилась аналогично дуального принципа. Профессионально-технические учебные заведения специализировались на подготовке рабочих кадров и проводили свою работу на базе соответствующих предприятий, и эти предприятия создавали необходимые условия, обеспечивали участие наставников для подготовки специалистов, проводили работу по профессиональной ориентации, а также обеспечивали своевременное прибытие выпускников к месту работы. Характерная черта советской системы профессионально – технического образования - неразрывная связь учебных заведений с предприятиями. Предприятия-базы выделяли организациям образования оборудование, материалы и инструменты, предоставляли места для проведения производственной практики. Окончившие училище направлялись, как правило, на предприятия, где они проходили производственную практику. Производственное обучение чередовалось с теоретическим. Для каждой группы специальностей устанавливалось наиболее рациональное соотношение между теоретическим и практическим обучением. В средних ПТУ на изучение общеобразовательных дисциплин отводилось около 40% учебного времени, специальных — около 20%, на производственное обучение — 40%, в технических училищах и обычных ПТУ (для окончивших среднюю школу) соответственно — 10%, 20%, 70%. [2]

Нельзя сказать, что для Казахстана опыт такой системы образования в новинку. И все же, качество подготовки специалистов, их низкая конкурентоспособность, несоответствие квалификации требованиям рынка труда и низкий процент трудоустройства выпускников по своей специальности остается главной проблемой. Решением этих проблем является внедрение дуальной системы обучения.

Общепризнанным лидером в данном вопросе по праву считается Германия. Система профессионального образования Германии проверена жизнью и является образцом для всего Европейского Союза. Высокая жизнеспособность и надежность дуальной системы, видимо, объясняется тем, что она отвечает кровным интересам всех участвующих в ней сторон: предприятий, студентов, государства.

Для предприятия – это возможность подготовить для себя кадры, экономия на расходах по поиску и подбору работников, их переучиванию и адаптации. Для выпускников – отличный шанс рано приобрести самостоятельность и легче адаптироваться. Для государства – эффективное решение задачи по подготовке квалифицированных кадров.

В Казахстане принимаются реальные меры по внедрению дуального (кооперативного) образования. Создана нормативно - правовая база:

- **Закон РК «Об образовании»** (п.п.35-1 ст.1) «Кооперативное обучение – одна из форм организации профессиональной подготовки кадров, основанной на корпоративной ответственности государства, работодателей и учебных заведений».

- **Государственная программа развития образования в Республике Казахстан на 2011 – 2020гг.** «Будет широко внедрено кооперативное обучение с учетом фактического спроса предприятий. Обучение в учебных заведениях ТиПО будет привлекательно и престижно для молодежи».

- **Статья Главы Государства Республики Казахстан Назарбаева Н.А.** «Социальная модернизация Казахстана: Двадцать шагов к Обществу Всеобщего Труда». «Важно развивать дуальное профессиональное образование. Необходимы современные центры прикладных квалификаций, которые позволят преодолеть дефицит кадров массовых профессий».

- **Заявление Президента Республики Казахстан Назарбаева Н.А.** в рамках визита в Федеративную Республику Германия в феврале 2012 года о намерении Казахстанской стороны внедрить систему подготовки профессионально–технических кадров на основе немецкой дуальной модели.

В целях реализации данных предложений между Министерством образования и науки РК и Германским Обществом по Международному Сотрудничеству (GIZ) подписано Соглашение о реализации пилотного проекта «Внедрение дуального обучения в Казахстане» от 1 апреля 2013 года. В рамках Соглашения предусмотрены разработка и внедрение принципов дуального обучения на основе германских образовательных стандартов с учетом потребности экономики РК. Координатором данного соглашения является АО «Республиканский научно – методический центр развития ТиПО и присвоения квалификации» МОН РК.

Внедрение дуального обучения на основе германских образовательных стандартов позволит повысить имидж ТиПО среди молодежи, возможность трудоустройства молодых специалистов и их карьерный рост, способствует транслированию международного опыта во всех колледжах, а также подготовке конкурентноспособных кадров.

Суть дуальной системы обучения – сочетание теоретического обучения в колледже с практическим обучением на предприятии. По дуальной системе образования студенты получают более глубокие знания и навыки по избранной специальности, т.е. эта система, при которой студенты половину своего времени посвящают практике на том предприятии, где они в дальнейшем будут работать, что позволяет студентам не только успешно освоить учебную программу, но и получить хорошие практические навыки, наладить контакты в трудовом коллективе. Внедрение дуальной формы обучения позволяет решить основную проблему профессионально – технического образования - разрыв между теорией и практикой.

К основным преимуществам дуального обучения можно отнести:

- работодатель заинтересован в подготовке и обучении специалиста, как будущего своего сотрудника;
- обеспечивается высокий процент трудоустройства выпускников, так как они полностью отвечают требованиям работодателя;
- обучение максимально приближено к запросам предприятия;
- достигается высокая мотивация получения знаний, формируется психология будущего специалиста, облегчается адаптация к производственным условиям;
- учебное заведение, работающее в тесном контакте с предприятием учитывает требования, предъявляемые к будущим специалистам в ходе обучения.

Благодаря дуальной системе обучения появляется возможность реальной эффективности обучения для удовлетворения конкретных потребностей производства.

Внедрение дуальной системы обучения полностью зависит от активного участия предприятия в процессе подготовки кадров, в части обеспечения прохождения студентами производственной практики на базе предприятия. Это необходимо для укрепления теоретических знаний, которые получают студенты в учебных заведениях и закрепления отработки профессиональных навыков, опыта работы в будущей профессии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Стратегический план Министерства образования и науки Республики Казахстан на 2011-2015 годы
2. Постановление Совмина СССР от 11.04.1980 N 296 «Об утверждении Положения о профессионально-технических учебных заведениях СССР»
3. Государственная программа развития технического и профессионального образования в Республике Казахстан на 2011-2015 гг.
4. Аканов А.А., Дуйсекеев А.Д., Балмуханова А.В., Мейманалиев Т.С., Исина З.Б., Суйеова Г.Е., Мусина А.К., Бухарбаев Н. Высшая медицинская школа, Казахский национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова «Дуальная форма медицинского образования как продукт социального партнерства».

УДК 377.1:615.1

МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Клобертанц Елена Павловна, Казакова Елена Николаевна

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, Красноярск, Россия

E-mail: klobertanz@mail.ru

Аннотация

В статье представлена и раскрыта модель методического сопровождения выпускной квалификационной работы, которая систематизирует и обобщает опыт фармацевтического колледжа по разрешению актуальных вопросов, связанных с организацией и написанием выпускной квалификационной работы.

Ключевые слова: *среднее медицинское образование, выпускная квалификационная работа, государственная итоговая аттестация, методическое сопровождение выпускной квалификационной работы*

METHODOLOGICAL SUPPORT OF GRADUATE QUALIFICATION WORK IN THE PHARMACEUTICAL COLLEGE

Klobertants Elena Pavlovna, Kazakova Elena Nikolaevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: klobertanz@mail.ru

Abstract

The article presents and explains the model of methodological support of graduate qualification work, which systematizes and summarizes the experience of the Pharmaceutical college on the resolution of actual questions connected with the organization and writing of graduate qualification work.

Keywords: *secondary medical education, graduate qualification work, the State final attestation, methodological support of graduate qualification work*

Процессы реализации федеральных государственных образовательных стандартов требуют специально организованной деятельности методической службы, которая главным образом связана с изменениями в законодательстве.

На сегодняшний день в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» любая образовательная организация обладает самостоятельностью в осуществлении образовательной, научной, административной, финансово-экономической деятельности, разработке и принятии локальных нормативных актов в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и уставом образовательной организации. Образовательные организации также свободны в определении содержания образования, выборе учебно-методического обеспечения, образовательных технологий по реализуемым ими образовательным программам [1, 2].

В этих условиях каждая образовательная организация направляет свою деятельность на создание собственной системы научно-методического обеспечения образовательного процесса.

Наиболее важным показателем эффективности работы образовательной организации и показателем качества освоения обучающимися образовательных программ среднего профессионального образования является Государственная итоговая аттестация. В стандарте среднего профессионального образования определен только вид аттестации - выпускная квалификационная работа. При отсутствии нормативно-методической базы и единых требований к содержанию и оценке ВКР

выбор тем для ВКР является также проблемой в колледже с медицинской направленностью, что связано с ограниченной доступностью к медицинским данным (закон о защите персональных данных, врачебная тайна). Еще одна проблема - неготовность педагогов и студентов к новым изменившимся условиям, о чем говорит низкий уровень самостоятельности большинства студентов при выполнении ВКР и сложности руководителей ВКР при использовании научного аппарата исследования [4].

Для комплексного решения обозначенных проблем нами создана модель методического сопровождения ВКР, которая включает взаимодействие участников образовательного процесса и направлена на разрешение актуальных вопросов (рис.1).

Модель состоит из четырех взаимосвязанных блоков: выявление проблем и анализ потребностей преподавателей и студентов при написании ВКР, методическое сопровождение, взаимодействие с работодателями, оценка результата.

Выявление проблем, возникающих у преподавателей и студентов, осуществляется путем анкетирования. Этот этап работы позволил нам выявить личностные трудности студентов и руководителей при написании ВКР (Таблица 1), проблемы руководителей ВКР при работе со студентами и проблемы студентов при написании ВКР (Таблица 2).

Таблица 1 – Личностные трудности студентов и руководителей Фармацевтического колледжа при написании ВКР

Ранг	Трудности студентов	Трудности руководителей ВКР
1.	недостаточность времени	статистическая обработка информации
2.	написание практической части	написание практической части
3.	недоступность библиографических источников	написание теоретической части
4.	написание теоретической части	требования к оформлению
5.	компьютерное оформление	владение компьютером
6.	недоступность компьютерной техники	
7.	выход в Интернет	

Таблица 2 – Проблемы руководителей ВКР Фармацевтического колледжа при работе со студентами

Ранг	Проблемы руководителей при работе со студентами
1.	недостаточное умение работать с информацией
2.	недисциплинированность; недостаточные умения поиска информации по библиографическим источникам
3.	недостаточное владение предметными знаниями
4.	отсутствие навыка компьютерного оформления

Анализируя потребности и проблемы преподавателей и студентов, осуществляется комплексное методическое сопровождение.

«Нормативно-правовое сопровождение», включает разработку нормативной документации. В колледже разработан стандарт организации, регламентирующий порядок организации и проведения Государственной итоговой аттестации, а также включающий раздел о порядке подготовки и утверждения ВКР [3].

«Организационно-методическое сопровождение». Проведение семинаров для преподавателей и студентов позволяет получить обратную связь. Так на сегодняшний день разработаны и проведены семинары: «Организация работы по написанию ВКР. Требования к ВКР», «Защита ВКР», «Правила работы и поиск литературы в библиотечных базах данных».

«Информационно-методическое сопровождение». В колледже созданы следующие материалы для самоподготовки:

- «Реферат, курсовая, диплом? Пиши правильно!» – методическое пособие для студентов по написанию и оформлению рефератов, курсовых и дипломных работ;
- «Выступай эффектно и эффективно!» – методические рекомендации для преподавателей и студентов по эффективному выступлению, защите работ;
- «Порядок подготовки, оформления и защиты выпускной квалификационной работы для студентов 3 курса» – методические рекомендации по оформлению и защите ВКР для преподавателей и студентов;
- «Организация и проведение научно-исследовательской работы студентов»- методические рекомендации для преподавателей и студентов по организации и оформлению исследования.

На сайте образовательной организации в разделе «Интерактивные ресурсы» выставлены в открытом доступе разработанные для студентов и преподавателей аудио-видео-слайд-лекции, которые в доступной форме отражают требования к структуре и оформлению ВКР, приведены примеры, раскрыты этапы подготовки ВКР и демонстрационных материалов к защите, требования к самой процедуре защиты ВКР.

«Учебно-методическое сопровождение». Ежегодно в колледже разрабатывается и утверждается программа государственной итоговой аттестации по специальности, включающая 5 разделов:

- сроки, условия подготовки и процедура проведения государственной итоговой аттестации согласно учебному плану по специальности;
- структура и перечень тем выпускной квалификационной работы;
- критерии оценки ВКР;
- условия реализации программы, информационное обеспечение.

«Взаимодействие с работодателями» тесно связано с процессом «Методическое сопровождение» и позволяет участникам образовательного пространства осуществлять активное сотрудничество при подготовке к ГИА и решить проблемы, связанные с выбором тем ВКР, рецензированием, организацией условий для реализации практической части работы.

«Оценка результата» показывает эффективность проделанной работы и осуществляется путем мониторинга удовлетворенности преподавателей и студентов, отзывов председателей ГИА, с целью последующей коррекции методических материалов. В колледже в период 2014-2015 учебный год результат мониторинга удовлетворенности методическим сопровождением при написании ВКР среди студентов составил 91% , среди руководителей ВКР - 100% .

Полученные результаты свидетельствуют об эффективности модели методического сопровождения ВКР.

Такой комплексный подход к методическому сопровождению ВКР позволяет осуществлять продуктивное взаимодействие субъектов образовательного пространства (руководителей ВКР, студентов, работодателей, методической службы) и обеспечивает удовлетворение образовательных и информационных потребностей педагогов и студентов.

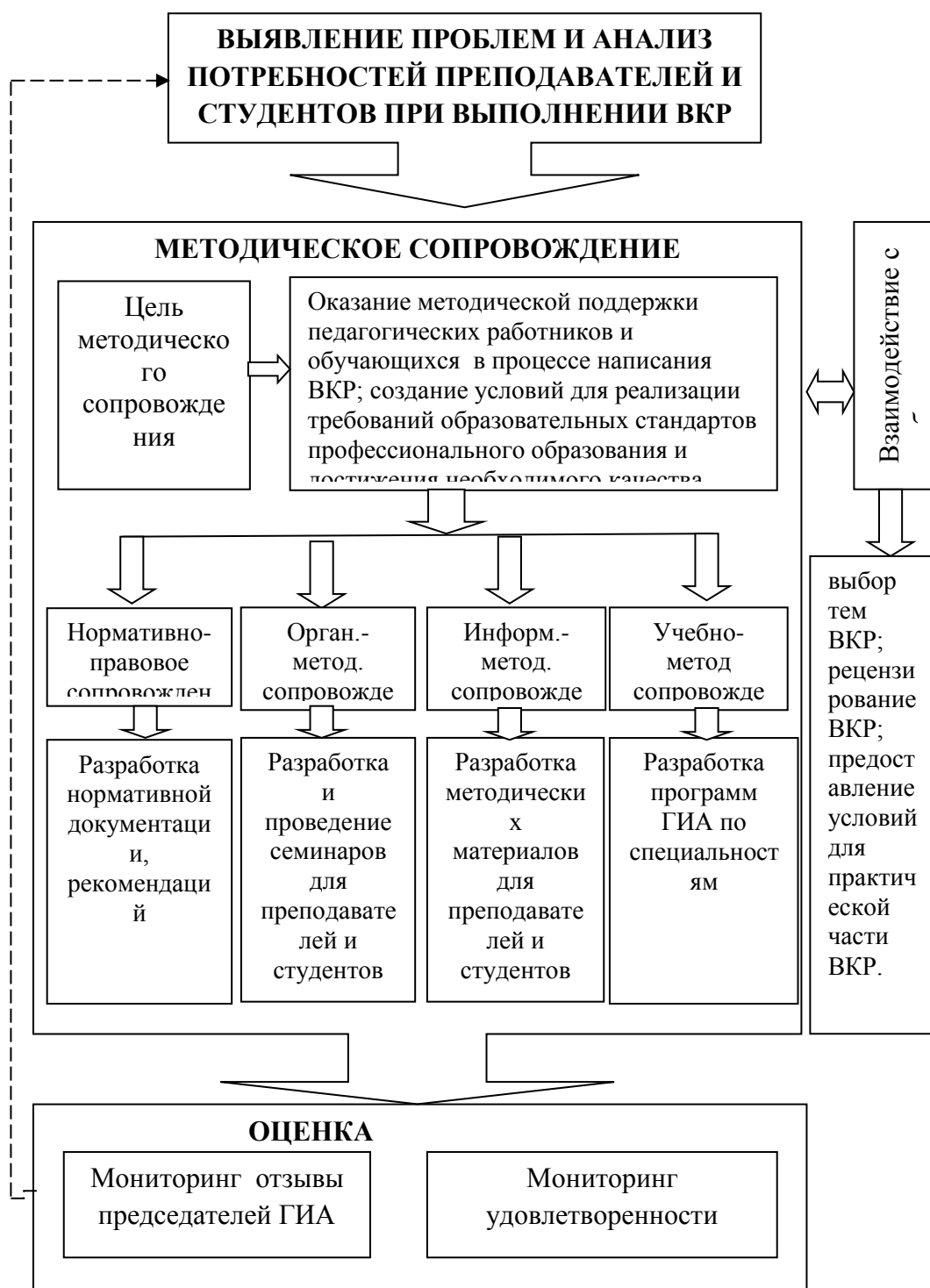


Рис. 1 – Модель методического сопровождения ВКР

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015) [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Загл. с экрана.
2. Приказ Минобрнауки РФ № 968 от 16.08.2013 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 № 30306) // Российская газета. № 255. 13.11.2013.

3. Стандарт организации. Система менеджмента качества. Управление подготовкой и проведением государственной итоговой аттестации выпускников, осваивающих основную профессиональную образовательную программу среднего профессионального образования. СТО СМК ФК 7.3.01-14. Вып. 01 / сост. Г. В. Селютина, Т. Э. Гапонова, Е. Н. Казакова ; Красноярский медицинский университет, Фармацевтический колледж. Красноярск : КрасГМУ, 2014. 51 с.

4. Милехина Н.В., Нуралиева Р.С., Аверкина А.О. Научно-исследовательская работа студентов специальности «Лабораторная диагностика» // Среднее профессиональное образование. 2014. № 11. С.42-45.

ББК 74.57

**САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ВНЕАУДИТОРНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ
МОДЕРНИЗАЦИИ СПО НА ПРИМЕРЕ МДК.02.01. ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
ИНФЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ**

Кузьменко Людмила Викторовна, Рутченко Наталья Геннадьевна

Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, Красноярск, Россия

E-mail: ubagan@yandex.ru

Аннотация

Модернизация профессионального образования предполагает выдвижение новых целей, одной из которых является подготовка мобильного конкурентоспособного выпускника, обладающего не только профессиональными, но и общими компетенциями.

Эффективность образовательного процесса в системе СПО достигается путем создания условий формирования у обучающихся опыта самостоятельного решения организационных, познавательных, нравственных, коммуникативных и иных задач, составляющих содержание профессионального образования.

Ключевые слова: педагогика, преподаватель СПО, самостоятельная внеаудиторная работа студентов

**SELF EXTRACURRICULAR WORK OF STUDENTS IN CONDITIONS OF
MODERNIZATION OF STR FOR EXAMPLE MDK.02.01. TREATMENT OF PATIENTS
WITH INFECTIOUS PROFILE**

Kuzmenko Lyudmila Viktorovna, Rutchenko Natalya

Base of Krasnoyarsk medical College named after V. M. Grotovskogo, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: ubagan@yandex.ru

Abstract

Modernization of vocational education involves the promotion of new targets, one of which is the training of mobile competitive graduate possessing not only professional, but also core competencies. The teacher creates a future specialist as a competitive and capable employee and as a person, capable to self-development. The most popular such graduates who have a list of qualities ascribed to the group "business and professional": a solid theoretical knowledge, the desire to acquire practical skills, diligence, discipline, ability to work in a team.

The efficiency of the educational process in the system of secondary vocational education is achieved by creating conditions for the formation of students ' experience of independent solutions of the organizational, cognitive, moral, communicative and other tasks that make up the content of vocational education.

Keywords: education, vet teacher, self extracurricular work of students

Следует признать, что самостоятельная работа студентов является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой. В широком смысле под самостоятельной работой следует понимать совокупность всей самостоятельной деятельности студентов, как в учебной аудитории, так и вне, в контакте с преподавателем и в его отсутствии. Знания и навыки, приобретенные самостоятельно, остаются на всю жизнь.

В состав самостоятельной работы должны входить алгоритмы, позволяющие принять и понять учебную задачу, спланировать ход ее выполнения, проконтролировать и оценить полученный результат.

Мотивация самостоятельной работы студентов:

1. Полезность выполняемой работы. Если студент знает, что результаты его работы будут использованы в лекционном курсе, в методическом пособии, при подготовке публикации или иным образом, то отношение к выполнению задания меняется в лучшую сторону.

2. Участие студентов в творческой деятельности. Это может быть участие в научно-исследовательской, опытно-конструкторской или методической работе.

3. Интенсивная педагогика предполагает введение в учебный процесс активных методов, например, игрового тренинга, в основе которого лежат инновационные и организационные игры.

4. Участие в олимпиадах по дисциплинам, конкурсах научно-исследовательских или прикладных работ и т.д.

5. Использование мотивирующих факторов контроля знаний (накопительные оценки (рейтинг), нестандартные задания форм промежуточной аттестации).

6. Поощрение студентов за успехи в учёбе и творческой деятельности.

7. Индивидуализация заданий, выполняемых в аудитории и вне, постоянное их обновление.

Одним из основных методов обучения, способствующих формированию профессиональной компетенции, является проблемный поиск. В сознании студента формируется проблемная ситуация, которую он пытается сам разрешить, предлагает варианты решения. При этом познавательная деятельность носит творческий характер. На занятиях по МДК 02.01. Лечение пациентов инфекционного профиля предлагаем студентам «сочинить» историю болезни нозологической единицы (формы). Имея базовые знания, студенты создают истории, такие, как история самого заболевания, эпидемиологическая история, история жизни пациента. Создавая эти истории, а значит, прежде всего, задавая себе вопросы, студент начинает понимать эпидемиологию заболевания и патогенез, а значит, правильно опишет возможные физикальные изменения органов и систем при данной инфекционной патологии. Подтверждение, а зачастую установление диагноза не возможно без лабораторных и инструментальных методов исследования, тем более при ИБ, где основополагающими являются бактериологический и серологический методы. Конечно, необходимо дифференцировать данное заболевание от других заболеваний со схожей клинической картиной. И, наконец, предложить план лечения с указанием препаратов, понимая их фармакологическое действие.

Расширение спектра различных видов аудиторной и внеаудиторной деятельности студентов обеспечивает развитие их профессиональной компетентности, гибкости, мобильности, уверенности в себе как в будущих профессионалах.

Но еще важнее знания о том, как информацию добывать, интегрировать или создавать новую. И то, и другое, и третье - результаты деятельности. Из пассивного потребителя знаний, студент превращается в активного субъекта образовательной деятельности. А преподаватель перестает играть роль транслятора информации. Его новые функции - постановка задач, организация деятельности студента, управление этой

деятельностью и экспертиза полученных результатов на предмет соответствия планировавшимся. Именно возможности самостоятельного обновления знаний подготавливают студентов к жизни в современном мире.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зимняя И.А. Ключевые компетенции - новая парадигма результата образования // Высшее образование сегодня. 2003. № 5. С. 34-42.
2. Равен Дж. Компетентность в современном обществе: выявление, развитие и реализация. М.: Когито-Центр, 2002.
3. Киргисарова Л.Н., Деловая игра // Специалист. 2007. № 6. С. 3-5.
4. Приказ Минобрнауки России от 12.05. 2014 г. № 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело».

ББК 74.57

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Кулешова Марина Геннадьевна

Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, Красноярск, Россия

E-mail:luna-2564@mail.ru

Аннотация

В статье рассмотрены факторы, активизирующие самостоятельную работу. Проанализированы методологические подходы, способствующие повышению у студентов мотивации к саморазвитию.

Ключевые слова: *самостоятельная работа, активизация самостоятельной работы*

INDEPENDENT WORK OF STUDENTS IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Marina Kuleshova G.

The base of Krasnoyarsk medical College in. V.M. Grotovskogo, Krasnoyarsk, Russia

E-mail:luna-2564@mail.ru

Abstract

The article discusses the factors that activate independent work. Analyzed the methodological approaches that increase students ' motivation to self development.

Keywords: independent work, activization of independent work

В современном образовательном процессе нет проблемы более важной и одновременно более сложной, чем организация самостоятельной работы субъектов образовательного процесса. Важность этой проблемы связана с новой ролью самостоятельной работы, которую она приобретает в связи с переходом на деятельностную парадигму образования. Главной целью образования на современном этапе становится не просто передача знаний обучаемым и развитие определенных умений и навыков, а формирование у них умений самостоятельно добывать, анализировать и рационально использовать информацию, эффективно жить и работать в быстроменяющемся мире. «Это особый феномен и особый вид деятельности, не совпадающий с такими понятиями, как учение, обучение и усвоение при всей их связанности. Она ориентирована на творческое преобразование объекта изучения, позволяющее овладеть теоретическим мышлением», отмечает И.Я. Лернер [1]. В

результате самостоятельная работа становится одной из ведущих форм организации учебного процесса, и вместе с этим возникает проблема ее активизации.

Активизировать самостоятельную работу в колледже – значит повысить ее роль в достижении новых образовательных целей, придав ей проблемный характер, мотивирующий субъектов на отношение к ней как к ведущему средству формирования учебной и профессиональной компетенции.

Факторы, способствующие серьезной и устойчивой мотивации самостоятельной работы:

- полезность выполняемой работы. Если студент знает, что результаты его работы будут использованы в учебном процессе (семинары, конференции), в профессиональной деятельности, то отношение к выполнению задания становится целеустремленным, существенно меняется в лучшую сторону, качество выполняемой работы возрастает;

- креативный, творческий характер деятельности (научно исследовательская работа);

- интенсивная педагогика, с использованием в учебном процессе активных методов;

- использование «метод погружения»;

- участие в конкурсах, олимпиадах;

- использование мотивирующих факторов контроля знаний. Эти факторы могут вызвать стремление к состязанию, что является сильным мотивационным фактором самосовершенствования студента;

- поощрение студентов за успехи в учебе и творчестве и санкции за плохую учебу;

- выдача студентам интересных индивидуальных заданий.

Мотивационным фактором в интенсивной учебной работе и, в первую очередь, самостоятельной является личность преподавателя. Преподаватель может быть примером для студента как профессионал, как творческая личность. Преподаватель может и должен помочь студенту раскрыть свой творческий потенциал, заинтересовать его дальнейшими перспективами, стать партнером студенту в образовательном процессе.

Самостоятельная работа реализуется непосредственно в процессе аудиторных занятий - на лекциях, практических занятиях; в контакте с преподавателем вне рамок расписания - на консультациях, в ходе творческих контактов, при ликвидации задолженностей, при выполнении индивидуальных заданий и т.д.; библиотеке, дома, при выполнении студентом учебных и творческих задач.

Основным принципом организации самостоятельной работы студентов является перевод всех студентов на индивидуальную работу с переходом от формального выполнения определенных заданий при пассивной роли студента к «познавательной активности» с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач[2].

Отношение студента и преподавателя к самостоятельной работе, к ее организации и выполнению является также серьезной проблемой возникающей в учреждениях профессионального образования.

Студенту предоставляется право выбора темы и даже руководителя работы. Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы могут иметь вариативный и дифференцированный характер, учитывать специфику дисциплины, индивидуальные особенности студентов, соответствовать объему изучаемого материала.

Задания для самостоятельной работы могут быть:

- для овладения знаниями: чтение текста, составление плана текста, составление опорного конспекта, работа со словарями, справочниками, интернета;

- для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекций, составление таблиц для систематизации учебного материала, ответы на контрольные вопросы, тесты, аналитическая обработка текста (подготовка к выступлению на семинаре, конференции, тематических кроссвордов, тестирование и т.д.).

- для формирования умений: решение ситуационных задач, решение задач по образцу, подготовка к деловым играм, подготовка курсовых и дипломных работ.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема конкретной тематики, сложности, уровня умений студентов.

Для развития положительного отношения студентов к самостоятельной работе, следует на каждом ее этапе разъяснять цели работы, контролировать их понимание студентами, формируя у них умение, самостоятельно ставить задачи и выбирать цели[3].

Для изучения отношения студентов к выполнению самостоятельной работы был проведен опрос среди студентов 3 и 4 курсов, где было предложено выделить из различных форм самостоятельной работы наиболее сложные и наиболее легкие.

42% студентов наиболее простой формой самостоятельной работы считают решение задач по образцу, 30%- составление конспекта, 28%- подготовку рефератов.

Самый сложный вид самостоятельной работы, по мнению студентов 78% - выполнение курсовых проектов и работ, 12% - выполнение исследовательской работы, 10% - работу с результатами дополнительных методов исследований.

Выполнение самостоятельной работы, зависит от контроля со стороны преподавателя, считают 52% студентов, 38% готовы работать самостоятельно, если предмет им интересен и 10% студентов будут работать самостоятельно независимо от установок, данных преподавателем.

По мнению студентов, самостоятельная работа развивает организованность (20%), учит самостоятельному мышлению (72%), способствует дисциплинированности (8%).

Таким образом, анкетирование показало, что самостоятельная работа развивает у студентов организованность, дисциплинированность, учит самостоятельному мышлению. А организация самостоятельной работы в большей степени зависит от заинтересованности студента в изучаемом предмете, а также требовательности и профессионализме преподавателя.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лернер И.Я. Введение // Дидактические проблемы базового содеожания образования / под ред. И.Я. Лернера, И.Я. Журвавлева. М., 2003. С .3-8.
2. Рыбакова Н.Н. Роль самостоятельной работы студентов в современном профессиональном образовании // Вестник СибАДИ. 2011. Вып. № 1 (19). С. 89-96.
3. Фомин Н.В. Методические аспекты организации самостоятельной работы студентов в условиях двухуровневой системы образования // Стандарты и мониторинг в образовании. 2013. № 1 (88). С.29-34.

УДК 378.147:615.11:[371.693.4:004]

ПРИМЕНЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТЕХНОЛОГИИ «ТРЕНАЖЕР ПО РЕЦЕПТУРЕ»

Потупчик Татьяна Витальевна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: potupchik_tatyana@mail.ru

Аннотация

В настоящее время все лекарственные препараты, за исключением отпускаемых без рецепта врача, выписываются только по рецептам, оформленным в установленном порядке на рецептурных бланках соответствующих учетных форм, утвержденных Приказами Минздрава России. Для этого в учебной дисциплине «Фармакология» изучается раздел «Общая рецептура». В статье представлена обучающая компьютерная технология «Тренажер по рецептуре», с помощью которой студент осваивает правила выписывания рецептов.

Ключевые слова: фармакология, рецепт, тренажер

APPLICATION OF THE TRAINING COMPUTER TECHNOLOGY "SIMULATOR FOR THE COMPOUNDING"

Potupchik Tatyana Vitalyevna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: potupchik_tatyana@mail.ru

Abstract

Now all medicines, except for released without recipe of the doctor, are written out only according to the recipes issued in accordance with the established procedure on prescription forms of the corresponding registration forms approved by Orders of the Russian Ministry of Health. For this purpose in a subject matter "Pharmacology" is studied the section "General Compounding". The training computer technology "Simulator for a Compounding" by means of which the student masters rules of invoicing of recipes is presented in article.

Keywords: pharmacology, recipe, exercise machine

Учебная дисциплина «Фармакология» является обязательным компонентом в подготовке специалистов по специальности «Фармация». Целью изучения курса дисциплины «Фармакология» по разделу «Общая рецептура» является подготовка специалистов, владеющих современными требованиями к рецептуре, принятыми согласно законодательству Российской Федерации.

Все лекарственные препараты, за исключением отпускаемых без рецепта врача, должны отпускаться населению из аптечных организаций только по рецептам, оформленным в установленном порядке на рецептурных бланках соответствующих учетных форм, утвержденных Приказами Минздрава России. Согласно Приказу МЗ РФ № от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" рецепты выписываются на латинском языке. В связи с чем, студенты при изучении темы «Общая рецептура» на фармакологии должны уметь правильно выписать рецепт [1]. Это необходимо не только в процессе обучения студента, но и в дальнейшей его профессиональной деятельности, так как в обязанности фармацевта входит проведение экспертизы рецепта и отпуск лекарственных препаратов по рецепту, выписанного врачом.

Обычно преподаватель использует в своей педагогической деятельности методические рекомендации для практических занятий, в которых содержатся задания для самостоятельной работы студентов и итоговые тесты [2,3]. «Тренажер по рецептуре» разработан для того, чтобы научить студентов правильно выписывать рецепты. Данная компьютерная технология увеличивает мотивацию студентов к обучению и помогает быстрее освоить правила выписывания рецептов, регламентированных новыми Приказами МЗ РФ [4].

Обучающая компьютерная технология «Тренажер по рецептуре», была представлена на открытом уроке и получила 1 место в городском конкурсе научно-технического творчества молодежи «Инженерная лига 2015».

Программа «Тренажер по рецептуре» включает 2 режима:

1. Пользовательский режим (для студента)
2. Режим редактирования (для преподавателя)

Пользовательский режим предназначен для проведения тестирования студентов по вариантам с использованием справочной информации. В начале работы на тренажере студент выбирает пункт «Вариант задания», после чего регистрируется и выполняет предложенный ему вариант. В открытом окне, начинается выписывание рецепта, с помощью «Модуля построения рецепта».

В процессе обучения выписывания рецепта студент может использовать справочник, в котором содержится основная информация по составлению рецептов (МНН - международные непатентованные наименования лекарственных средств, латинские название лекарственных форм, названия растений и их частей, краткие сведения о рецепте). По завершению одного из этих тестирований появляется таблица с результатами выполненного теста. Выводится результат: за сколько времени выполнен тест, итог (правильно, не правильно), выставляется оценка.

Режим редактирования создан для преподавателя. После проверки пароля, преподаватель в режиме редактирования может вместе с обучающимся, выполнившим задание, выявить допущенные ошибки в ходе выполнения задания. Итоги тестирования заносятся в общую базу данных, с помощью которой в дальнейшем преподаватель может проанализировать успеваемость, качество подготовки студента и в целом всей группы. По мере необходимости преподаватель может вывести печатный вариант результатов теста.

Тренажер можно использовать для аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) работы студентов по теме «Общая рецептура».

Данную обучающую технологию «Тренажер по рецептуре» можно применять не только для обучения выписыванию рецептов, но и при проведении контроля полученных навыков.

В окне «Редактирование заданий» можно выполнить следующие настройки: изменить количество попыток прохождения заданий, изменить время выполнения варианта, включить или выключить справочник, включить секундомер (для вычисления времени, которое студент тратит на выполнения каждого задания и варианта, в общем), задать настройки для получения допуска к зачету, добавить, изменить, удалить вариант, задание, вариант ответа к заданию, назначить применение рецепта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Потупчик Т. В., Анисимова М. В. Фармакология [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к практ. занятиям для специальности 33.02.01 - Фармация (очная форма обучения) : В 5 ч. Красноярск: КрасГМУ, 2015. Ч. 1. 130 с. URL: [http://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=elib&cat=catalog&res_id=55423](http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=55423).

2. Потупчик Т. В., Анисимова М. В. Фармакология [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к практ. занятиям для специальности 33.02.01 -

Фармация (очная форма обучения): В 5 ч. Красноярск : КрасГМУ, 2015. Ч. 1. 122 с. URL: [http://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=elib&cat=catalog&res_id=55422](http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=55422).

3. Потупчик Т. В., Анисимова М. В. Фармакология [Электронный ресурс] : сб. метод. рекомендаций для преподавателя к теорет. занятиям для специальности 33.02.01 Фармация (очная форма обучения) : В 5 ч. Красноярск : КрасГМУ, 2015. Ч. 1. 79 с. URL : [http://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=elib&cat=catalog&res_id=55420](http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=55420).

4. Потупчик Т. В., Анишева Л. А. Общая рецептура [Электронный ресурс] : учеб. пособие для обучающихся по специальности 33.02.01 – Фармация. Красноярск: КрасГМУ, 2015. 138 с. URL: [http://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=elib&cat=catalog&res_id=55636](http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=55636).

УДК 37.013

ПРОБЛЕМЫ ДИССЕМИНАЦИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОПЫТА

Первалова Ольга Владимировна

Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Россия

E-mail: olga.perewalowa-amt@yandex.ru

Аннотация

В статье идет речь о проблемах диссеминации педагогического опыта как потенциального ресурса развития образования.

Ключевые слова: *диссеминация, инновационный педагогический опыт*

PROBLEMS OF DISSEMINATION OF PEDAGOGICAL EXPERIENCE

Perevalova Olga Vladimirovna

Achinsk medical College, Achinsk, Russia

E-mail: olga.perewalowa-amt@yandex.ru

Abstract

The article deals with the problems of dissemination of pedagogical experience as a potential resource for the development of education.

Keywords: *distribution, innovative pedagogical experience*

Важнейшим инструментом повышения качества образования является обобщение и распространение передового педагогического опыта и мастерства. Общепринято передовым считать такой педагогический опыт, при котором достигаются стабильно высокие результаты обучения, воспитания, развития за счет усовершенствования имеющихся ресурсов и оптимальной организации педагогического процесса с точки зрения затрат времени, усилий, средств.

В региональных требованиях к профессиональной деятельности педагогических работников, предъявляемых при аттестации на квалификационные категории, обобщение и распространение собственного педагогического опыта рассматривается в качестве самостоятельного параметра характеризующего профессиональную деятельность преподавателя.

Обобщение педагогического опыта предполагает наличие у педагога сформированных умений: анализировать ведущие идеи педагогического опыта; выявлять противоречия, которые решает именно этот опыт; фиксировать его достоинства и ограничения; выявлять пределы его применения; оценивать условия, обеспечивающие возможность достижения высоких результатов при использовании данного педагогического опыта, выбирать адекватные способы его описания и представления.

Поскольку процесс обобщения педагогического опыта достаточно трудоемкий, требует временных затрат, серьезной аналитической работы, объективно и субъективно он вызывает определенные затруднения у педагогов. Если учесть, что в медицинских профессиональных образовательных учреждениях значительная часть педагогического состава имеет базовое медицинское образование, то проблема обобщения собственного опыта педагогической деятельности становится еще более актуальной.

В реальной педагогической практике зачастую высокие результаты обучения достигаются не за счет внедрения современных образовательных технологий и эффективных форм организации деятельности, а благодаря трудозатратам преподавателя, организующего дополнительные занятия со студентами. Отмечая добросовестность преподавателя как его достоинство, в то же время нельзя согласиться с тем, что такой подход характеризует мастерство и тем более передовой педагогический опыт.

Достаточно часто в процессе профессиональной деятельности преподаватели интуитивно находят оригинальные способы решения сложных задач учебно-воспитательной работы. Однако, далеко не всегда эти «педагогические озарения» осмысливаются ими, становятся предметом обсуждения и в дальнейшем - основой передового опыта.

Результатом изучения и обобщения педагогического опыта должно стать обнаружение и осмысление наиболее результативных технологий, методик, методов, форм, методических приемов, применяемых с учетом специфики будущей профессиональной деятельности, содержания конкретной учебной дисциплины, профессионального модуля, а затем распространение эффективного опыта в педагогическом сообществе

В современной педагогической литературе широко используется термин диссеминация - процесс, направленный на то, чтобы донести идеи, методы осуществления, продукты и (или) результаты опыта инновационной деятельности до целевой аудитории [1,2].

Методическое сопровождение обобщения и диссеминации педагогического опыта преподавателей в профессиональном образовательном учреждении медицинской направленности становится актуальной и практически значимой задачей.

Наряду с традиционными формами распространения педагогического опыта, принятыми повсеместно: мастер-классами, открытыми уроками, конференциями, публикациями в печатных СМИ и др., в современную образовательную практику активно внедряются инновационные – сетевые и дистанционные формы диссеминации. Безусловно, они имеют целый ряд преимуществ, в том числе: экономят финансовые ресурсы образовательной организации, сокращают временные затраты, отводимые на участие в педагогических форумах, обеспечивают возможность преподавателям представлять свой опыт широко и повсеместно, а главное, безгранично расширяют целевую аудиторию. Педагогическое сообщество получает значительные возможности обсуждения и использования результатов инновационной деятельности коллег, информационных ресурсов сетевых партнеров.

Преподаватели КГБПОУ АМТ проявляют большую заинтересованность в освоении новых форм диссеминации педагогического опыта. Со стороны администрации обеспечиваются необходимые условия для внедрения инновационных форм диссеминации. В техникуме приняты локальные нормативные акты регламентирующие свободный доступ преподавателей к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, заключены договоры на размещение учебных и методических материалов преподавателей и студентов техникума в электронных СМИ, информационных системах. В «Положение об оплате труда работников КГБПОУ АМТ» в качестве одного из критериев результативности и качества

педагогического труда включено заочное участие в семинарах, конференциях, профессиональных конкурсах, размещение публикаций.

Созданные условия позволили обеспечить положительную динамику участия преподавателей техникума в дистанционных педагогических конкурсах, научно-практических конференциях, сетевых объединениях работников образования. Доля педагогов, использующих инновационные формы диссеминации профессионального опыта, от общего количества штатных преподавателей техникума возросла с 10% в 2013г. до 40% в 2015г. Преподаватели презентуют свои учебные ресурсы и методические разработки, размещают тематические публикации по актуальной педагогической проблематике, транслируют собственный педагогический опыт. Следует отметить, что преподаватели, задействованные в освоении профессионального учебного цикла, предпочитают презентовать результаты опыта организации учебно-исследовательской деятельности студентов, в то время как преподаватели цикла ОГСЭ и ЕН – результаты внедрения современных образовательных технологий в преподавание учебных дисциплин.

Наряду с неоспоримыми преимуществами инновационных форм диссеминации педагогического опыта необходимо отметить проблемы, связанные с их повсеместным внедрением в образовательную практику. Одним из значимых мотивирующих факторов участия педагогов в инновационных формах диссеминации профессионального опыта может выступать стремление получить дополнительные баллы, являющиеся основанием для начисления стимулирующих выплат. Если подобные мотивы станут преобладающими, то это, несомненно, будет приводить к профанации обобщения и распространения преподавателем собственного педагогического опыта именно как новаторского, инновационного. Тем более что очное участие в педагогических форумах требует от преподавателя существенных трудозатрат, а результат не всегда оправдывает ожидания.

В этих условиях методическим службам образовательных организаций необходимо вести систематическую работу с педагогическим составом, направленную на прояснение сути передового педагогического опыта, соотнесение целей, результатов профессиональной деятельности со способами их достижения. Для получения эффективных результатов диссеминации необходимо соблюдение баланса инновационных форм с традиционными. Так, например, в КГБПОУ АМТ в рамках традиционных форм диссеминации: школы мастерства, аукциона педагогических идей, преподаватели делятся с коллегами опытом участия в дистанционных конференциях и конкурсах, сетевых проектах, представляют те методические материалы, которые они разместили в сети, рассказывают о полученных отзывах на свои работы, кроме того, обмениваются информацией о положительном педагогическом опыте, полученном ими благодаря участию в сетевых сообществах, использованию электронных СМИ. Такой подход позволяет раскрывать инновационно-творческий потенциал преподавателя, мотивировать на изучение педагогического опыта коллег, обобщение собственного опыта профессиональной деятельности и его дальнейшее распространение, в целом будет способствовать профессиональному и личностному саморазвитию педагогов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Диссеминация педагогического опыта. 2015. Новое образование. Центр педагогических инноваций им. К.Д. Ушинского. URL: http://vek2000.ru/disseminaciya_opyta/.
2. Манасипова Н.Г. Диссеминация педагогического опыта // Социальная сеть работников образования. Методическое объединение учителей истории и обществознания. URL: <http://nsportal.ru/shkola/materialy-metodicheskikh-obedinenii/library/2013/03/11/disseminatsiya-pedagogicheskogo-opyta>.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИСТЕМЫ В.Ф. ШАТАЛОВА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА

Попкова Ольга Сергеевна

Ачинский медицинский техникум, Ачинск, Россия

E-mail: os-popkova@yandex.ru

Аннотация

В силу инерционности системы образования и динамично происходящих изменений в экономической сфере все труднее становится отражать традиционные формы организации учебной деятельности, методы и средства обучения в рамках часов, отведенных на изучение курса определенных дисциплин. Поэтому интенсификация учебного процесса – это одна из приоритетных задач современного образования. Одна из систем обучений (педагогическая технология), позволяющая интенсифицировать процесс обучения – это система обучения Виктора Федоровича Шаталова.

Ключевые слова: педагогика, педагогическая технология, опорный конспект

THE USE OF THE SYSTEM OF V. F. SHATALOV IN THE EDUCATIONAL PROCESS OF THE MEDICAL SCHOOL

Popkova Olga Sergeevna

Achinsk medical College, Achinsk, Russia

E-mail: os-popkova@yandex.ru

Abstract

Due to the inertia of the education system and rapidly occurring changes in the economic sphere, it is increasingly difficult to reflect the traditional forms of organization of educational activity, methods and means of training within the hours allotted for study of specific disciplines. Therefore, intensification of the educational process is one of the priority tasks of modern education. One of the systems training (pedagogical technology), which allows to intensify the process of learning is a system learning of Victor Fedorovich Shatalov.

Keywords: pedagogy, educational technology, basic abstract

Эффективность работы и достижение поставленных целей во многом определяется согласованной деятельностью преподавателя и студента, что в свою очередь зависит от подготовки всех участников образовательного процесса к занятиям.

Среди различных приемов повышения качества учебно-методической деятельности выделяется разработка и использование опорного конспекта, помогающего систематизировать учебный материал, выделить существенные связи, обеспечить представление студентом целостной картины изучаемого предмета. Все это создает основу для дальнейшей организации процесса и качественного усвоения учебного модуля до необходимой глубины [1].

В научно-педагогической литературе вопросы применения опорных конспектов в работе педагога высшей и средней школы занимались многие ученые, однако на данный момент недостаточно рассмотренным является вопрос применения опорных конспектов в образовательном процессе среднего образования, в частности, медицинского техникума. Между тем, данный метод имеет значительные потенциальные возможности для решения актуальных проблем обучающихся СПО, связанные с необходимостью усвоения большого объема информации, медицинской терминологии, позволяет студентам при изучении междисциплинарных курсов профессиональных модулей устанавливать логические связи между блоками

информации, структурировать материал, обеспечивать его усвоение без дополнительных временных затрат.

Практический опыт применения данного метода на занятиях по МДК «Теория и практика сестринского дела» и «Безопасная среда для пациента и персонала» направленных на формирование основополагающего представления об особенностях медицинской науки и практики подтверждает данные выводы.

Невозможно спонтанно провести качественное занятие, важна четкость, продуманность всех этапов занятия, приемов, методов, которые будут использоваться. Важен определенный сценарий, который реализует замысел педагога и помогает выстраивать весь учебный материал в системе, что в полной мере может обеспечивать применение в образовательном процессе опорных графологических структур тем.

Оптимальная схема составления подобных структур должна учитывать ограниченный объем информации, которая может быть воспринята одномоментно.

Таким образом, опорный конспект - это построенная по специальным принципам визуальная модель содержания учебного материала, в которой сжато изображены основные смыслы изучаемой темы, а также используются графические приемы повышения эффекта запоминания и усвоения.

Основными требованиями к составлению опорного конспекта, по В.Ф. Шаталову, являются:

1. Лаконичность – в конспекте находит отражение лишь самое главное в этой теме, изложенное с помощью символов, схем, формул, ассоциаций.
2. Структурность – материал излагается цельными блоками (связками) и содержит 4 - 5 связок. Структура их расположения должна быть удобной и для запоминания, и для воспроизведения, и для проверки.
3. Унификация – введение определенных знаков-символов для обозначения ключевых или часто повторяющихся слов.
4. Автономность – с одной стороны обеспечивает возможность воспроизводить каждый блок в отдельности, мало затрагивая другие блоки, с другой - все блоки между собой должны быть связаны логически.
5. Привычные ассоциации и стереотипы – при составлении опорного конспекта следует подбирать ключевые слова, схемы и прочее.
6. Разнообразие опорных конспектов и блоков по форме, структуре, графическому исполнению.
7. Простота – избегание вычурных шрифтов, сложных чертежей и оборотов речи, буквенные обозначения сводятся до минимума [3].

Представление конспекта в структурно-логической форме имеет ряд преимуществ по сравнению с линейно-текстовым изложением учебного материала, среди которых можно выделить:

1. Упрощается возможность определения структуры изучаемого явления, существенных связей между компонентами, исчезает затруднение в выделении главного в линейно-текстовом изложении.
2. Ведущее звено мыслительной деятельности составляет особая форма анализа – анализ через синтез. Эта операция составляет основу более глубокого понимания учебного материала.
3. Практически реализуется способ схематической визуализации информации, который представляет собой более рациональный прием работы с учебным материалом.
4. Структурно-логическая форма изложения материала помогает быстрее сформировать у студента целостную картину изучаемой дисциплины. Это создает основу для дальнейшей организации процесса усвоения учебного материала до необходимой глубины [4].

Названные преимущества объясняют выбор использования структурно-логической формы изложения материала при подготовке к занятиям. На рисунке 1 представлена опорная графологическая структура темы «Инфекционный процесс» междисциплинарного курса «Безопасная среда для пациента и персонала», на изучение которой по государственному образовательному стандарту отводится шесть академических часов. Студенты усваивают данную тему, используя опорный конспект, за три академических часа, остальное время посвящается отработке практических навыков и углублению знаний по данной теме. Кроме того, эффективность применения данной методики подтверждается положительной динамикой объективных показателей результатов обучения: увеличением среднего балла и повышением процента качества знаний обучающихся. Таким образом, применение методики В.Ф. Шаталова при изучении МДК «Безопасная среда для пациента и персонала» позволяет добиваться стабильно высоких результатов обучения, за счет оптимальной организации образовательного процесса.



Рис. 1. Инфекционный процесс

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Педагогика: учеб. пособие / под ред. П. И. Пидкасистого. 2-е изд., испр. и доп. М. : Юрайт, 2011. 502 с.
2. Смирнов А.В., Сафина Р.Н., Валиахметова И.В., Буранок О.М., Минияров В.М. Актуальность использования системы обучения В.Ф. Шаталова в вузе // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. 2010. Т. 12, № 5. С. 648-652.
3. Шабарова М.Н. Образовательные технологии среднего профессионального образования // Успехи современного естествознания. 2011. № 4. С. 91-92.
4. Штейнберг В.Э. Конструкторско-технологическая деятельность преподавателя // Школьные технологии. 2010. № 3. С. 3-18.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛОГИЧЕСКИХ СХЕМ, КАК ФОРМЫ АУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ

Праведникова Елена Алексеевна, Голикова Галина Алексеевна

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

E-mail: GalinaGolikova46@mail.ru

Аннотация

Совершенствование самостоятельной аудиторной работы обучающихся - применение логических схем – повышает эффективность обучения на профессиональных модулях.

Ключевые слова: *самостоятельная работа, обучающиеся, логическая схема, профессиональные модули*

THE APPLICATION OF LOGICAL SCHEMAS AS A FORM OF CLASSROOM SELF-WORK STUDYING TO IMPROVE THE EFFICIENCY OF TRAINING

Pravednikova Elena Alekseevna, Golikova Galina Alekseevna

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

E-mail: GalinaGolikova46@mail.ru

Abstract

The Improving classroom self-work studying is the application logical schemas that increase the effectiveness of training in professional modules.

Keywords: self-work studying, students, logical schema, professional modules

В последнее время деятельность клиничко-диагностических лабораторий подвергается большим изменениям, ориентированным на совершенствование качества результатов анализа. Переоснащение клиничко-диагностических лабораторий современным оборудованием, направление на централизацию лабораторных исследований, т.е. создание крупных высокоавтоматизированных лабораторных центров, обслуживающих многие лечебно-профилактические учреждения и выполняющих различные анализы, разработка и применение новых лабораторных технологий, новых методов исследования биологических жидкостей и биохимических процессов, требуют качественной подготовки специалистов среднего звена – Медицинских лабораторных техников.

Согласно требованиям Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика, медицинский лабораторный техник должен обладать рядом общих компетенций, включающих понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, проявление к ней устойчивого интереса, умение работать в коллективе, команде, самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития и другие. А также ряд профессиональных компетенций, соответствующих основным видам профессиональной деятельности: готовить рабочее место и проводить лабораторные исследования, проводить забор капиллярной крови, участвовать в контроле качества, регистрировать полученные результаты, проводить утилизацию отработанного материала и другие.

Однако, в последнее время вызывает тревогу снижение показателей успеваемости обучающихся по профильным дисциплинам и модулям. Анализ ситуации вскрыл причины проблемы.

На отделение лабораторной диагностики медико-фармацевтического колледжа Курского государственного медицинского университета поступают

выпускники средней школы на базе 9 классов с относительно низким средним баллом и с еще не сложившейся системой мировоззрения, подавляющее большинство обучающихся из сельской местности с довольно низким уровнем школьной подготовки. Результаты опросов обучающихся показали их неумение самостоятельно работать, выделять главное, то, что они еще не адаптировались к требованиям профессиональных модулей, не осознали их важности для будущей профессии. В силу этого им очень трудно справиться с возложенными на них образовательными задачами. Теоретический и практический материал по профессиональным модулям является сложным, объемным, требует серьезной подготовки. Преподаватели должны понимать особенности своих студентов и помочь им в освоении азов будущей профессии. Для этого необходимо:

1. Постоянно проводить работу по профессиональной направленности будущих специалистов. На каждом занятии каждой дисциплины показывать значимость своей профессии, воспитывать требуемые профессиональные качества, побуждать стремление к изучению и освоению профессиональных и общеобразовательных компетенций.

2. Постоянно совершенствовать педагогические технологии, изыскивать новые методики ведения занятий, способствующих лучшему пониманию изучаемой темы, активному привлечению самих обучающихся к разбору и обсуждению сложных вопросов.

Лучшему изучению материала способствует применение различных форм самостоятельной работы на практических занятиях. По выражению П.И. Пидкасистого – самостоятельная работа это не только форма организации учебных занятий, а также средство вовлечения обучающихся в самостоятельную познавательную деятельность, средство ее логической и психологической организации. Основная функция самостоятельной работы в том, чтобы обеспечить организацию учебно-познавательной деятельности обучающихся по овладению знаниями и способами деятельности, формированию мировоззрения, развитию интеллектуальных нравственных сил обучающихся. С этой целью по всем темам профессиональных модулей разработаны: систематизационные, классификационные, «немые» таблицы, которые обучающиеся должны заполнить, ситуационные задачи, кроссворды, которые нужно составить и решить, схемы, характеризующие обменные процессы в организме, которые нужно зарисовать и изучить, учебные видеофильмы, презентации, которые обучающиеся должны просмотреть, проанализировать и обсудить. Все это развивает их мыслительную, творческую активность, прививает интерес к профессии.

На наш взгляд очень эффективным и полезным для лучшего усвоения и запоминания материала обучающимися является заполнение ими логических схем («скелетиков»), предложенных преподавателем, и представляющих собой ключевые слова и вопросы, расположенные в логической последовательности, отражающий основную суть изучаемой темы.

Обучающиеся, отвечая на заданные вопросы схемы, более внимательно, целенаправленно работают с учебным материалом: выявляют связь между процессами, происходящими в организме и изменениями показателей крови и других биологических жидкостей, систематизируют и сравнивают методики определения различных показателей, используемые при этом реактивы, анализируют эффекты реакции, выбирают наиболее чувствительные, специфичные, удобные для работы методики, находят признаки, позволяющие дифференцировать одно заболевание от другого, делают выводы по своей работе - дополняют логическую структуру - «наращивают скелетик». В результате получается логически связанный информационный блок по изучаемой теме, который обучающиеся продумали и составили сами. Эта работа выполняется ими индивидуально, а затем обсуждается

под руководством преподавателя. Практика применения схем показала, что эта работа нравится обучающимся, они сами просят преподавателя дать им работу по заполнению схем до контроля проверки знаний, выполняют ее осознанно и с интересом. Результаты опроса показали, что 98% обучающихся признали такую форму полезной и нужной для лучшего усвоения материала, который самостоятельно им понять и осмыслить трудно. Структура схем продумывается и составляется преподавателем в соответствии с особенностями изучаемой дисциплины, темой и целями занятия. В зависимости от сложности изучаемого материала, уровня подготовки обучающихся преподаватель может изменять структуру схемы: расширять, углублять, дополнять, или же несколько сузить, выделять наиболее важные или сложные для восприятия вопросы. Одну и ту же тему можно представить в виде нескольких разноуровневых схем, в зависимости от индивидуальных способностей обучающихся. Проверка знаний по темам с применением таких схем показывает хорошие результаты: отсутствие неудовлетворительных оценок и высокий процент качества знаний. Такая форма учит обучающихся самостоятельной работе с учебной литературой, умению выделять главное, способствует лучшему усвоению и пониманию изучаемого материала, развивает мыслительную активность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Иванов П.А. Активные методы обучения // Среднее специальное образование. 1990. № 7.
2. Кишкун А.А. Клиническая лабораторная диагностика : учеб. пособие. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 976 с.
3. Методы клинических лабораторных исследований / под ред. В.С. Камышникова. 7-е изд. М. :МЕДпресс-информ, 2015. 736 с.
4. Орлов В.И. О принципах активности и самостоятельности учащихся в обучении // Среднее специальное образование. 1990. № 8.
5. Полякова Н.Г. Развитие у учащихся научной любознательности и познавательного интереса // Среднее специальное образование. 1991. № 3.

УДК 378.1

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ – ТРАНСЛЯТОР ЗНАНИЙ ИЛИ МОДЕРАТОР?

Радионов Павел Никитич

Республиканский колледж по подготовке и переподготовке средних медицинских и фармацевтических работников, Алматы, Казахстан

E-mail: pavel_radionov@mail.ru

Аннотация

В статье рассмотрены современные трактовки ролей преподавателя в медицинском образовательном учреждении: модератора, фасилитатора, тьютора, менеджера, коуча. Выявлена необходимость осмысленного восприятия новшеств в педагогике, а также важность изменения педагогического мышления для результативного освоения данных ролевых позиций.

Ключевые слова: *инновации в педагогике, профессиональные роли преподавателя, панорамное педагогическое мышление*

TEACHERS -THE TRANSLATORS OR A MODERATOR OF KNOWLEDGE?

Radionov Pavel

*Republican College for training and retraining of paramedical and pharmaceutical workers,
Almaty, Kazakhstan*

E-mail: pavel_radionov@mail.ru

Abstract

The article is about the modern interpretation of the roles of the teacher in a medical educational institution: the moderator, facilitator, tutor, manager, coach. The necessity of meaningful perception of innovations in pedagogy, as well as the importance of changing pedagogical thinking for the effective development of these role positions.

Keywords: innovations in pedagogy, the professional role of the teacher, panoramic pedagogical thinking

С течением времени, усовершенствованием процесса подготовки специалистов медицинского профиля изменяется и профессиональный статус преподавателя.

На первый план выходит идея непрерывного образования, которая понимается как развитие личности на протяжении всей жизни человека; обновление имеющихся знаний в соответствии с достижениями цивилизации; совершенствование умений, их оптимизация, приближение к меняющимся условиям; и, что очень важно, обогащение нравственных, духовных ценностей. В связи с этим, непрерывное образование позволяет каждому преподавателю определить, на основе рефлексии, свои сильные и слабые стороны, соответствие своих педагогических компетенций требованиям общества, а также соответствие преподавателя в целом занимаемой им нише в образовательном пространстве учебного заведения.

О роли учителя, преподавателя в современном обществе сказано очень много. Представители «старой» школы настаивают на консервативной классификации социальных ролей учителя (преподавателя):

- передача знаний;
- воспитание обучающихся;
- передача накопленного опыта предыдущих поколений и др. Т.е., преподавателю отведена роль транслятора знаний, традиций, жизненного опыта.

Представители «новой волны» настаивают на том, что в период научно-технического прогресса, с развитием информационных технологий, многие, если не все, из вышеперечисленных функций должны исчезнуть. Интернет выдаст любую информацию в наиболее полном объеме, с изложением различных трактовок, за считанные секунды. Выходит, что преподавателю остается только указывать пути нахождения информации, консультировать, по найденным сведениям, направлять действия обучающихся в русло учебного плана. Преподавателю определяются новые профессиональные роли: модератор, тьютор, фасилитатор, менеджер, коуч.

Преподаватель-модератор, используя специальные технологии, помогает организовать процесс свободной коммуникации, обмен мнениями, суждениями, и, на основе внутреннего потенциала обучающихся, принимать решения.

Преподаватель-тьютор, основной задачей которого является помощь в самоопределении образовательного маршрута студентом, в направлении проектной деятельности, в групповой поддержке, в мотивации деятельности и фиксации достижений студента, осуществляет образовательный процесс на основе современных коммуникационных методов и личного опыта студента.

Преподаватель-фасилитатор создает благоприятные условия для самостоятельного учения, активизирует и стимулирует любознательность и познавательный интерес студентов, организует коллективную учебную работу, сохраняя и развивая в ней дух сотрудничества и состязательности, предоставляя обучающимся разнообразный учебный материал.

Преподаватель – менеджер является переходным звеном между педагогом-транслятором и педагогом-организатором. В деятельности преподавателя-менеджера происходит смещение с лидирующей коммуникативной функции в сторону функции менеджмента.

Преподаватель – коуч, выполняет следующие функции: мотивационную, воспитательную, развивающую, организующую, интегрирующе-дифференцирующую, координирующую, фасилитационную.

Образовательный процесс – это масштабное, многогранное коммуникационное взаимодействие преподавателя и студента, в котором профессиональная роль преподавателя не может быть определена, на наш взгляд, только отдельной, самостоятельной функцией модератора, или транслятора, или консультанта, так как емкое понятие «преподаватель» включает в себя все вышеперечисленные составляющие, равно необходимые для достижения конечной цели – образования.

Такой подход к преподавательской деятельности как в ССУЗе, так и в вузе исключит имеющуюся тенденцию стереотипизации деятельности педагога, не позволит создавать клише педагогов: сегодня – трансляторы, завтра – в связи с изменившимися современными модными веяниями – модераторы. Эта проблема возникла в связи с тем, что широкие возможности интернет-ресурсов способствуют многократному копированию, подражанию имеющимся образцам без интроспекции.

По нашему мнению, одним из способов изменения сложившихся шаблонных взглядов в определении содержания и технологий в образовательном процессе является развитие высокого творческого потенциала преподавателя и формирование панорамного педагогического мышления, позволяющих решать задачи теории и практики образования.

Преподаватель, обладающий современным панорамным мышлением, должен учитывать рациональный, эмоциональный и когнитивный контексты в своей работе, привлекая новые технологии в процессе обучения, развивая личность в направлении гуманизации ее ценностей, убеждений, поведения [2]

Таким образом, мы видим, что введение в реальную практику таких нововведений как модераторство, коучинг и т.д. породило расхождения не только терминологического, но и прикладного характера, и если проанализировать профессии учителя и, например, коуча, то с большой долей уверенности можно утверждать, что в деятельности коуча реализуются функции, присущие современному педагогу. Более того, учительская профессия вбирает в себя и наставничество, и тренинг, и коучинг, и психотерапию, и даже эдьютейнмент (учение с развлечением - тоже «новый» термин в педагогике). В педагогической науке и массовом общественном сознании исторически сформировался образ идеального учителя (преподавателя) с демократическим стилем педагогического общения, стимулирующего своих учеников к активному творческому росту, а воспитание на все времена остается — «величайшим вопросом человеческого духа», а «педагогика — первым и высшим искусством, ибо она стремится выразить совершенство самой природы человека». (К. Д. Ушинский) [1]

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лебедева И.В., Аксёнов С.И. Учитель или коуч? ФГБОУ ВПО «Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина», Нижний Новгород, Россия. С. 7.

2. Черкасова И.И. Технология сопровождения и поддержки деятельности студента в контексте изменения педагогического мышления преподавателя. Тобольская государственная социально-педагогическая академия им. Д.И. Менделеева. С.180.

**ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО
КОЛЛЕДЖА СРЕДСТВАМИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Романченко Ирина Викторовна, Соколова Ирина Юрьевна

*Ставропольский базовый медицинский колледж, Ставропольский государственный
медицинский университет, Ставрополь, Россия*

E-mail: vrachka1403@bk.ru

Аннотация

В данной статье дается обоснование условий применения проектной технологии по формированию научного мышления студентов медицинского колледжа. Раскрывается специфика понятия «научное мышление» и его формирования у студентов колледжа. Уточняется сущность, содержание, понятия «проектная деятельность», определяется специфика применения метода проектов в обучении. Обосновываются условия применения проектной деятельности в формировании у студентов научного мышления.

Ключевые слова: *проектная деятельность, научное мышление*

**THE FORMATION OF THE SCIENTIFIC THINKING OF STUDENTS OF MEDICAL
COLLEGE BY MEANS OF PROJECT ACTIVITIES**

Romanchenko Irina Victorovna, Sokolova Irina Yuryevna

Stavropol Basic Medical College, Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia

E-mail: vrachka1403@bk.ru

Abstract

This article presents a study of conditions of application of design technology for the development of scientific thinking of students of medical college. Specificity of the concept of "scientific thinking" and features of its formation at students of medical college. Clarifies the nature, content and structure of the concept of "project activity" is determined by the specificity of the method of projects in training. And, also, justified the application of the conditions of the project activities in the formation of students' scientific thinking.

Keywords: *project activity, scientific thinking*

На современном этапе наука коренным образом изменила жизнь человека и общества в целом. Наука и ее методы стали неотъемлемой частью многих традиционных специальностей, и породили качественно новые профессии. Экспансия науки в сферу профессиональной деятельности имеет тенденцию к возрастанию. В результате этого возникли особые требования к качествам специалистов и выпускников медицинских колледжей, главным из которых является владение современным научным стилем мышления, способностью к исследовательской деятельности и применению научной методологии при самостоятельном решении теоретических и практических задач. В связи с этим, для среднего профессионального образования всё более актуальной становится задача формирования научного мышления у студентов.

Проектная деятельность – это совокупность приемов, операций овладения определенной областью практического или теоретического знания, той или иной деятельности, в процессе работы над проектом.

Научное мышление - исторически сложившаяся совокупность методологических регулятивов, идеалов и норм науки, философских принципов, определяющих содержание и направленность изменений науки на исторически-конкретном этапе ее развития. Овладение научным стилем мышления возможно лишь в условиях специально организованной учебно-познавательной деятельности.

Главными средствами формирования научного мышления считаются: исследовательская деятельность, проблемное обучение личностно-ориентированный подход.

По нашему мнению, большие возможности открывает использование проектной деятельности с целью формирования научного мышления, т.к. данный метод позволяет одновременно реализовать вышеперечисленные средства и приобщить студента к реальному решению проблемы.

На базе Ставропольского базового медицинского колледжа в период с 1.09.2014 по 1.12.2015г проводилось экспериментальное исследование.

В эксперименте участвовали студенты 3-4 курса по специальности «Фармакология», в количестве 106 человек, их них 96 девушек и 10 юношей, в возрасте 18-20 лет. Эксперимент проходил в 3 этапа: констатирующий, формирующий контрольный.

На этапе констатирующего эксперимента выявлялся исходный уровень развития научного мышления студентов, степень использования форм и методов проектной деятельности в учебном и воспитательном процессе медицинского колледжа.

Для определения степени использования проектной деятельности в учебном и воспитательном процессе колледжа проводилось анкетирование.

Диагностика уровня развития научного мышления студентов проводилась по адаптированной для исследования методике критериально-ориентированных тестов.

Тест состоял из 4-х субтестов: умение видеть проблему; умение видеть потенциальный метод ее решения; выявление типа научного мышления; умение делать выводы и прогнозировать развитие ситуации.

Анализ результатов анкетирования показал, что наиболее используемым является метод информационных проектов, конечным результатом которого является реферат или доклад, исследовательские и практико-ориентированные проекты, которые являются основным средством формирования научного мышления используются только в работе научных студенческих кружков или при подготовке к конкурсам.

Диагностика уровня развития научного мышления показала, что у студентов преобладающим типом является эмпирически-научное мышление, а владение научной методологией, определяемое по 3-м субтестам развито слабо.

На формирующем этапе эксперимента нами была разработана и апробирована технология применения проектной деятельности в обучении с целью формирования научного мышления студентов. Она основывалась на разработке практико-ориентированных исследовательских проектов на лекционных и практических занятиях по дисциплине «Реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента», изучаемая студентами 3-4 курса по специальности «Фармация», на которой был реализован междисциплинарный проект «Санитарно-микробиологические показатели сырья животного и растительного происхождения и возможность его использования для приготовления биологически активных препаратов».

Нами был составлен план занятий для реализации данного проекта. На первом занятии была определена проблема исследования, цели и задачи, название проекта, форма конечного результата. На втором занятии были определены методы исследования и высказана гипотеза. На третьем занятии была проведена экспериментальная работа над проектом. Анализ результатов, выводы и оформление отчета были проведены на четвертом занятии. В течении семестра студентами было выполнено четыре междисциплинарных проекта.

После завершения формирующего этапа эксперимента, была проведена повторная диагностика уровня развития научного мышления респондентов. Она показала, что в экспериментальной группе положительная динамика развития диагностируемых параметров значительно выше, чем в контрольной.

Показатели по 1-му субтесту в экспериментальной группе улучшились по сравнению с исходными результатами. Так, 25% студентов набрали более 10 баллов и только 12,5% - до 5 баллов.

Динамика результатов по 2-му субтесту «Умение находить потенциальный метод решения» показала, что в экспериментальной группе 75% студентов набрали от 5 до 10 баллов, (на 12,5% больше, чем до эксперимента), и 25% - более 10 баллов, менее 5 баллов не набрал никто.

Результаты 3-го субтеста показали, что в экспериментальной группе на 25% возросла доля теоретического типа мышления и полностью отсутствуют студенты с эмпирически-бытовым типом мышления.

Соотношение результатов по 4-му субтесту «Умение делать выводы и прогнозировать развитие ситуации» показал, что результат в контрольной группе остался без изменений, а в экспериментальной группе на 25 % больше студентов набрали более 10 баллов.

Таким образом, опытно-экспериментальное исследование показало, что разработанная нами технология междисциплинарного проектирования, направленная на формирование у студентов научного мышления, обладает достаточными психолого-педагогическими возможностями для достижения поставленных целей и может быть применена в процессе профессиональной подготовки студентов.

Эффективность ее реализации зависит от следующих условий: наличие соответствующих диагностических средств по выявлению уровня развития научного мышления студентов; необходимой методической подготовленности преподавателей к их применению; наличие активной субъектной позиции участников педагогического процесса колледжа в проектной деятельности; создание соответствующей предметно-развивающей и практико-ориентированной среды, обеспечивающей реализацию междисциплинарных проектов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Беляева А.Л. Организация и проведение педагогического эксперимента в учебных заведениях. СПб.: Изд-во РГПУ, 2012.
2. Беседина Л.А. Проектная деятельность в медицинском образовании // Высшее образование в России. 2009. № 5. С. 70-77.
3. Гивишвили Г.В. Стандарты или динамика научного мышления // Мир образования – образование в мире. 2007. № 2. С. 10-18.
4. Горбунова Н.В., Кочкина Л.В. Методика организации работы над проектом // Образование в современной школе. 2005. № 4. С. 21-27.
5. Горовая В.И. Методы активного обучения и их применение. Ставрополь, 2009. 100 с.
6. Гусев В.В. Консультации: метод проектов // Педагогические технологии 2007. № 1. С. 103-114.

УДК 377.1

ВЛИЯНИЕ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ

Роппельт Лилия Амировна, Мингалеева Галина Минахасымовна

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Россия

E-mail: krasmu@mail.ru

Аннотация

В данной статье предлагается использование интерактивных технологий на занятиях профессионального модуля 04 и учебной дисциплины «Генетика с основами медицинской генетики». Одной из самых эффективных технологий обучения является проблемное обучение.

Ключевые слова: *интерактивные технологии, проблемное обучение*

INFLUENCE OF PROBLEM EDUCATING ON FORMING OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF STUDENTS

Roppelt Liliya Amirovna, Mingaleeva Galina Minahasymovna

Krasnoyarsk medical vocational school, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: krasmu@mail.ru

Abstract

In this article the use of interactive technologies is offered on employments of the professional module 04 and educational discipline of "Geneticist with bases of medical genetics". One of the most effective technologies of educating is the problem educating.

Keywords: interactive technologies, problem educating

Медицинское образование будущего можно охарактеризовать такими основными понятиями, как: применение интерактивных технологий и использование электронных образовательных ресурсов. Именно сочетание данных методов позволит в полной мере охватить процесс обучения в медицинском техникуме и одновременно сделать его эффективным и интересным как для студентов, так и для преподавателей.

Способность обучающегося адекватно применять полученные знания и умения на практике, поможет в решении проблем, которые могут возникнуть в его будущей деятельности. Поэтому целью и критерием качества подготовки выпускников профессиональных учебных заведений стало определение их профессиональной компетентности. Профессиональные умения и профессиональные знания как компоненты профессиональной компетентности формируются, в процессе изучения профессиональных модулей и специальных дисциплин, позволяют формировать профессиональные компетенции будущего медицинского работника среднего звена [3].

В требованиях к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена ФГОС СПО по специальностям Акушерское дело и Сестринское дело сказано, что акушерка (медицинская сестра) должна обладать профессиональными компетенциями. Это способность самостоятельно оценивать состояние и потребности пациента, вести правильное наблюдение за ним и принимать обоснованные ответственные решения – ведь от его профессиональной компетентности зависит здоровье и жизнь пациента [1, 2].

Одной из самых эффективных технологий обучения, способствующей развитию и становлению современной компетентной личности, способной к творческому поиску, принятию самостоятельного решения и инициативной деятельности, является проблемное обучение. Оно позволяет нам использовать множество педагогических приемов на занятиях в медицинском техникуме.

Главный смысл проблемного обучения мы видим в стимулировании и организации поисковой деятельности студента. Основные требования - создание проблемной ситуации, превращение ее в проблему и дальнейшее решение проблемной задачи.

Проблемная ситуация - это «затруднение», «противоречие», возникающее перед субъектом в процессе познания и провоцирующее его личностную заинтересованность в осознании ситуации, и ее преодолении. Проблемная ситуация в учебном процессе должна обеспечивать активное проявление интереса обучающихся к изучаемому вопросу и включение их в познавательный поиск.

Мы считаем, что осознание и принятие ситуации приводит к перерастанию проблемной ситуации в проблему. С этого момента начинается мыслительная деятельность студента, и он определяет для себя исходные параметры и неизвестные, иначе говоря, превращает проблему в проблемную задачу. Для любого познающего субъекта к решению принимается только задача, которая решается, как правило, в логической последовательности: гипотеза, ее проверка, экспериментальная или теоретическая часть, получение искомого результата.

Наиболее сложным этапом организации проблемного обучения является создание преподавателем проблемной ситуации. К «источникам» подобных ситуаций, в частности, относятся:

1) Информация из истории медицины, содержащая, например, сведения о том, с какими реальными проблемами сталкивалась на различных этапах своего развития теоретическая и практическая медицина, в чем конкретно они заключались, какие попытки делались учеными-медиками и врачами-практиками по их разрешению.

2) Тексты учебников, пособий и руководств по медицинским дисциплинам: содержащие недостаточно ясно выведенную авторами основную мысль, идею. Нечеткое раскрытие тех или иных положений; не содержащие иллюстративного подкрепления общих положений, различных особенностей протекания описываемых процессов в конкретных условиях. Излишнее количество фактов, не содержащие необходимых обобщений, описаний «механизмов» обсуждаемых процессов, причин того или иного характера их протекания, оценки степени влияния на исследуемые процессы различных факторов и условий, анализа степени их значимости.

3) Конкретные примеры из собственной клинической практики преподавателя, заимствованные им у коллег или из медицинской литературы.

Формы организации проблемного обучения разнообразны: проблемный рассказ, эвристическая беседа, проблемная лекция, разбор практических ситуаций, диспут, собеседование, игра, в том числе деловая и т.д.

Процесс учебной деятельности, протекающий в виде решения ситуационных задач, беседы, анализа конкретных ситуаций, направляется и контролируется нами преподавателями. Полной самостоятельности от обучающихся требует исследовательский метод проблемного обучения. Его качественная особенность – в постепенном переходе от имитации поиска информации к действительно научному или научно-практическому поиску [4].

Для технологии проблемного обучения характерно то, что знания и способы деятельности не переносятся в готовом виде, не предлагаются правила или инструкции, следуя которым обучающийся мог бы гарантированно выполнить задание, а задаются как предмет поиска [4].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело // Справ.-правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 24.10.2015).

2. ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело // Справ.-правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 24.10.2015).

3. Левина В.А. Формирование профессиональной компетентности специалиста сестринского дела с квалификацией базового среднего профессионального образования : дис. канд. пед. наук. Саратов, 2004. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.dslib.net> (дата обращения: 24.10.2015).

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ
ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА В ПЕРИОД
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

*Самородская Наталья Евгеньевна, Шеходанова Ирина Владимировна, Шеина
Наталья Александровна*

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Россия

E-mail: krasmu@mail.ru

Аннотация

В данной статье рассматривается формирование профессиональных компетенций через применение полученных теоретических и практических знаний, обеспечение непрерывности и последовательности овладения студентами профессиональной деятельностью, формами и методами работы, приобретение профессиональных навыков, необходимых для работы, воспитание исполнительской дисциплины и умения самостоятельно решать задачи будущих медработников.

Ключевые слова: *формирование профессиональных компетенций. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными*

**FORMING OF PROFESSIONAL COMPETENCE FIRST-YEAR STUDENTS OF
MEDICAL COLLEGE DURING PRODUCTION PRACTICE**

*Samorodskaya Natalia Evgenievna, Shehodanova Irina Vladimirovna, Sheina Natalia
Alexandrovna*

Krasnoyarsk medical vocational school, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: krasmu@mail.ru

Abstract

The authors of this article investigate the formation of professional competencies of the students through the application of acquired theoretical and practical knowledge, ensuring continuity and consistency of mastering by students professional activities, forms and methods of work, the acquisition of professional skills needed for work, training discipline and ability to independently solve problems of future health care workers.

Keywords: *development of professional competences the performance of work by profession assistant nurse nursing*

Переход образовательного процесса на ФГОС СПО основан на компетентностном подходе к подготовке кадров, цель которого – преодолеть разрыв между знаниями студента и его практической деятельностью, научить студента с помощью полученных и усвоенных знаний эффективно решать задачи практики, а также определяют сегодня значимость непрерывного профессионального образования в здравоохранении.

Одной из форм организации компетентностного подхода в условиях среднего профессионального образования является производственная практика, целью которой является приобретение, углубление первоначального практического опыта, проверку готовности обучающегося к самостоятельной профессиональной деятельности.

Формирование профессиональных компетенций у студентов первого курса специальностей 34.02.01 Сестринское дело и 31.02.02 Акушерское дело, начинается с изучения профессионального модуля «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными».

Первоначальным звеном в непрерывной системе практической подготовки студентов техникума является учебная практика, далее в рамках освоения

профессиональных модулей для специальностей 34.02.01 Сестринское дело и 31.02.02 Акушерское дело - производственная практика [1].

Результатом освоения программы производственной практики является формирование студентами профессиональных компетенций по основному виду профессиональной деятельности (ВПД): Выполнения работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными.

Программой производственной практики предусмотрено освоение технологий простых медицинских услуг, большинство из которых направлено на осуществление ухода за пациентом в рамках полномочий младшей медицинской сестры. Это такие манипуляции, как: санитарная обработка пациента, приготовление постели и смена белья, гигиенические мероприятия в постели, раздача пищи, кормление и другие [2].

Формирование данных компетенции затрудняется тем, что не все медицинские услуги по уходу студенты могут оказать в условиях того отделения, где проходят практику. Выполнение некоторых манипуляций затруднено, так как нормативные документы ограничивают права студентов самостоятельно выполнять их, а также и пациенты могут отказываться от услуг студентов. В период практики некоторые манипуляции могут не назначаться пациентам (например, помощь при рвоте, промывание желудка), а ряд - ограниченно используется, или вовсе не используется в условиях стационара (постановка банок и горчичников).

Студентам для решения данной проблемы предлагается следующее: наблюдать и ассистировать при выполнении манипуляций медицинской сестрой, перенимая ее опыт; использовать любую возможность осуществления ухода за пациентом в отделении; а также при необходимости повторно отрабатывать сложные или редко выполнимые манипуляции в кабинете доклинической практики совместно с методическим руководителем.

Во время производственной практики студенты совершенствуют навыки общения с коллегами и пациентами. Формирование данной компетенции осуществляется при выполнении всех манипуляций профессионального модуля. Общение с медицинскими сестрами дает возможность обучающимся обратить внимание на расширение полномочий среднего медперсонала, повышение их компетентности по сравнению с младшими медицинскими сестрами, т.е. мотивирует студентов на профессиональный рост, на необходимость непрерывного профессионального образования.

Студенты знают, что успешность выполнения любой манипуляции зависит от наличия контакта с пациентом. Для установления контакта студенты используют навыки эффективного общения и соблюдают принципы медицинской этики.

Оказание любых медицинских услуг предполагает обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Студенты, используя правильную биомеханику тела, осуществляют транспортировку и перемещение пациентов в постели, участвуют в приготовлении дезинфицирующих растворов и проведении предстерилизационной очистки медицинского инструментария, производят дезинфекцию предметов ухода за больными и уборку помещений стационара, а также осуществляют санитарную обработку пациентов[3].

При изучении теоретического курса профессионального модуля, студенты приобретают знания по основам гигиенического питания. Находясь на практике, они следят за соблюдением пациентами назначенной им диеты, совместно с медицинскими сестрами проводят беседы с родственниками пациентов о принципах рационального питания, осуществляют контроль передач. Для систематизации своей деятельности, внедрения теоретических знаний в практику студенты осуществляют сестринский процесс с последующим заполнением сестринской истории болезни. В этом планомерном процессе, центром деятельности является пациент, которого необходимо вовлечь в активное участие в мероприятиях поддержки и восстановления собственного

здоровья. Обучающиеся, при достижении целей сестринского процесса, показывают сформированность всего комплекса профессиональных компетенций по данному виду профессиональной деятельности.

Уровень освоения профессиональными компетенциями по окончании практики оценивают руководители практики от медицинской организации: непосредственные (старшие медсестры) и общие (руководители специалистов среднего звена), а также методический руководитель от образовательного учреждения. Оценочные критерии сформированности профессиональных компетенций студентов разработаны в техникуме и оформлены в аттестационном листе производственной практики.

Таким образом, именно на первой производственной практике студенты погружаются в профессиональную среду. Благодарные лица пациентов, положительные отзывы медицинских сестер усиливают мотивацию студентов на дальнейшее непрерывное профессиональное образование, самообразование и самовоспитание.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 01 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2013 г. № 291 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования»

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ (Минздрав России) от 22 августа 2013 г. N 585н г. Москва «Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности».

ББК 74.57

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Смирнова Татьяна Вячеславовна, Роднина Мария Владимировна

Красноярский базовый медицинский колледж им. В.М. Крутовского, Красноярск, Россия

E-mail: tatyana.smirnova1@yandex.ru

Аннотация

Цель обучения в медицинском колледже состоит в том, чтобы получить взаимосвязанные теоретические и практические знания медицины, способствующие формированию профессиональных и общих компетентностей будущих специалистов среднего медицинского звена. Условием для достижения высокого результата является верная методология обучения студентов. Положительный смысл модульного обучения состоит в том, что бы погрузить студента в образовательный процесс, который даже за короткий период времени позволяет создавать условия для формирования профессиональных знаний и показать взаимосвязь с другими профессиональными модулями.

Ключевые слова: *организация практического занятия, профессиональные и общие компетентности*

THE MAIN APPROACHES TO ORGANIZING AND CONDUCTING PRACTICAL CLASSES

Smirnova Tatyana Vyacheslavovna, Rodnina Maria Vladimirovna

The base of Krasnoyarsk medical College in. V.M. Grotovskogo, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: tatyana.smirnova1@yandex.ru

Abstract

The purpose of training in medical College is to obtain interrelated theoretical and practical knowledge of medicine, contributing to the formation of professional and General competence of future specialists of middle medical staff. The condition for achieving the highest result of education is faithful to the methodology of teaching students. Positive sense of modular training is that you can “dip” of the student in the educational process that with the right practice, even in a short period of time allows you to create conditions for formation of professional competences and show the relationship with the other professional modules.

Keywords: organization of practical training, development of professional and generic competences

Практическое занятие является наиболее емкой частью учебного плана и академической нагрузки преподавателя. Форма практического занятия может быть произвольной. Эффективность практического занятия определяет опыт и творческая инициатива преподавателя. Возможность реализовать план проведения практического занятия зависит от уровня подготовки студентов. Условием обеспечения эффективности занятия является постоянный уровень требований с первых минут, чему служит заблаговременное предоставление студенту тематического плана курса и перечня вопросов по всем темам, требующий от них предварительного обдумывания и осмысления материала.

В структуре и содержании практических занятий соблюдаются определенные этапы, чтобы сделать процесс обучения максимально активным. Все это способствует формированию общих компетенций по осуществлению поиска и использованию информации, понимания сущности и социальной значимости своей будущей профессии и проявления к ней устойчивого интереса. Любые известные педагогические приемы, побуждающие студента к самостоятельности, предполагают, что преподаватель большую часть времени не говорит, а слушает, не учит, а побуждает инициативу познания. Поэтому на практических занятиях я соблюдаю важное правило: из 180 минут учебного времени, отведенного на занятие, достаточно времени отвожу на самостоятельную работу студентов при условии регулярного контроля ее качества выполнения.

Большое значение имеет своевременное начало практического занятия, что дисциплинирует студентов и задает необходимый тон занятию.

Письменный контроль готовности студента целесообразен в начале занятия, носит тестовый характер и предполагает возможность быстрых однозначных ответов.

Устный опрос приурочен к обсуждению или к решению практических задач, дополнительно заданные вопросы выводят студентов на обобщение клинических данных, побуждая, их к самостоятельным рассуждениям в соответствии с желаемой логикой диагноза и тактикой лечения.

Индивидуальная курация пациента студентом при изучении междисциплинарного курса, имеющая итогом написание учебной истории болезни, требует значительных затрат времени студента только в первый день встречи с пациентом, а в остальные ограничивается 15 минутами. В ходе занятия обязательно регулярно проверяется качество курации, предлагается каждый день разным студентам кратко и полно изложить картину болезни или показать динамику в состоянии. Строгий регулярный контроль качества курации повышает качество оформления учебных историй болезни. Курация пациента студентами лежит в основе формирования

профессиональных компетенций, связанных с выполнением лечебных вмешательств и контроля эффективности лечения.

Клинические разборы составляют важный прием в обучении будущего фельдшера и основную составляющую практического занятия по времени и значимости. При разборе необходимо показать взаимосвязь этиопатогенеза, клиники, анамнеза заболевания, чтобы ответить на вопрос - почему это произошло и что делать?

Занятий с полным клиническим разбором с личным участием преподавателя может быть не более 3. В остальных случаях студенты микрогруппами или индивидуально самостоятельно работают с пациентами, имея конкретное задание. Например, письменное заключение – эпикриз, как это было бы в реальной жизни. Обобщение и интерпретация клинических данных, представленных одним из студентов на избранном примере, далее осуществляется с помощью преподавателя. Даже при низком качестве доклада студента о пациенте имеется возможность подчеркнуть основные моменты заболевания, что способствует формированию профессиональных компетенций.

Решение клинических задач имеет большую значимость при отсутствии возможности курации пациентов. Решение ситуационных задач сочетает короткие письменные ответы студента, устные ответы на вопросы выборочной проверки исполнения заданий и максимально короткие, но важные замечания со стороны преподавателя. Экономия времени на решение задач зависит от их качества, полноценности содержащейся в них информации, точности задания. Практическое занятие снабжено наглядной информацией, подкрепляющей зрительными образами впечатление студента об изучаемом заболевании.

Расходование учебного времени занятия на чтение и переписывание методических материалов, даже если они лучшего качества является роскошью. Это препятствует формированию аналитических способностей, диктует студенту готовые рецепты по диагностике и лечению, что порождает его неуверенность и безответственность. Методическими пособиями студенты пользуются заблаговременно при подготовке к занятиям.

Важным приемом, способствующим самостоятельной творческой работе студента, является индивидуальное задание учебной исследовательской работы по подготовке коротких сообщений о современных достижениях в лечении заболеваний у детей. Возможность коротких устных сообщений предоставляется на каждом практическом занятии.

Заключительная часть занятия, незначительная по времени, но важная по смыслу проводится в виде блиц-опроса или круглого стола, с вовлечением в процесс быстрых коротких ответов всей группы. По итогам каждого занятия студент имеет краткий конспект по изучаемой теме (логике диагноза, основных симптомах заболевания, методах диагностики, перспективах лечения и профилактики), который примерно соответствует короткому, но полному ответу студента на экзамене.

Промежуточная аттестация проходит в форме дифференцированного зачета, сочетающего различные формы контроля знаний (задачи, выполнение манипуляции) и защиту истории болезни. Данный подход в преподавании позволяет достигать стабильных показателей академической успеваемости и поддерживать искренний интерес у студентов к будущей специальности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Давыдовский И.В. Проблемы причинности в медицине. Новосибирск, Издательство «Дюнас», 2006. 179 с.
2. Толоконская Н.П. Основы рационального использования учебного времени клинических занятий : метод. рекомендации для преподавателей мед. ВУЗов / Новосибирский медицинский университет. Новосибирск : Б.и., 2007. 18 с.
3. Шипунов В.Г. Основы управленческой деятельности : учеб. пособие. М. :

УДК [377.1:61]:101.1

**ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ФИЛОСОФИИ» В
УЧРЕЖДЕНИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НА
ПРИМЕРЕ КРАСНОЯРСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕХНИКУМА)**

Хоменко Денис Юрьевич

Красноярский медицинский техникум, Красноярск, Россия

E-mail: krasmu@mail.ru

Аннотация

В статье рассматриваются проблемы тематического планирования и методов преподавания дисциплины «Основы философии». Автор обосновывает уместность изучения в рамках семинарского курса раздела «История философии» и убедительно доказывает, что избранные им методы работы на семинарах способствуют усвоению студентами предусмотренных ФГОС общеобразовательных компетенций.

Ключевые слова: компетентностный подход, федеральный государственный образовательный стандарт, тематическое планирование, гносеология

**TEACHING OF THE COURSE "FUNDAMENTALS OF PHILOSOPHY" IN
EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF SECONDARY PROFESSIONAL EDUCATION
(ON THE EXAMPLE OF KRASNOYARSK MEDICAL VOCATIONAL SCHOOL)**

Khomenko Denis Yurievich

Krasnoyarsk medical vocational school, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: krasmu@mail.ru

Abstract

The article examines the problem of thematic planning and methods of teaching the subject "Basic philosophy". The author proves that the course "History of philosophy" is the best choice to study on seminars. The author also proves that students internalize competence, provided by Federal state educational standard during studying the subject.

Keywords: competence approach, Federal state educational standard, thematic planning, epistemology

Дисциплина «Основы философии» предусмотрена Федеральными государственными образовательными стандартами по специальностям Сестринское дело и Акушерское дело. Авторы стандартов определяют то умение, которое должно быть сформировано у студентов в результате освоения данной дисциплины, следующим образом: «ориентироваться в общих философских проблемах бытия, познания, ценностей, свободы и смысла жизни». Несложно заметить, что такое определение является чересчур широким. К числу формируемых знаний авторы относят: основные понятия и категории философии (без точного перечня), основы философского учения о бытие, сущность процесса познания (без указаний на то, что подразумевается под словом «сущность»).

Таким образом, именно на автора учебно-методического комплекса дисциплины ложится груз ответственности за выбор тематики занятий, средств и методов обучения. Эти вопросы и составляют проблему настоящей статьи. Целью данной статьи автор ставит выявление наиболее адекватных методов обучения и тематического планирования дисциплины «Основы философии» в Красноярском медицинском техникуме.

В лекционном курсе дисциплины «Основы философии» студенты знакомятся с различными категориями и понятиями философской науки, такими как: «бытие», «сознание», «материя», «научный закон», «материализм», «идеализм» и т.д. Общеизвестно, что философия как наука состоит из двух разделов: онтология (обобщение данных конкретных наук об окружающем мире, «наука обо всём») и гносеология (наука о процессе познания, которая даёт метод для других наук). В рамках онтологической части студенты получают представление о современном научном понимании феномена человеческого сознания, категории материи, релятивистской концепции пространства-времени и других основах научного миропонимания [4].

Обучение студентов в Красноярском медицинском техникуме предполагает написание курсовых и выпускных квалификационных работ, т.е. производство научно-исследовательской работы. Для успешного её выполнения представляется необходимым сформировать у студентов основы представлений о научном познании путём изучения раздела «Гносеология». Поэтому данному разделу уделено больше лекционного времени, чем разделу «Онтология» [1].

Кроме того, усвоение отдельных тем лекционного курса студентами приводит к формированию у них отдельных общеобразовательных компетенций. Так, изучение темы «Глобальные проблемы современности», в рамках которой рассматриваются в том числе, и экологические проблемы, способствует готовности студентов брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе (ОК 11) [2].

На семинарские занятия по дисциплине «Основы философии» вынесены вопросы истории мировой и русской философской мысли. Изучение творческого наследия выдающихся философов прошлого способствует освоению студентами общеобразовательной компетенции №10, которая предусматривает бережное отношение к историческому наследию и культурным традициям народа. Такое тематическое планирование обеспечивает возможности для реализации компетентностного подхода. На семинарских занятиях предусмотрено два основных вида работы: работа с учебными текстами и подготовка студентами сообщений о жизни и деятельности выдающихся философов [1].

Учебные тексты представляют собой как выдержки из философских произведений, так и отрывки учебно-научных произведений. Для каждого текста разрабатывается система вопросов и заданий. Выполняя задания, студенты получают навыки работы с текстом как источником информации, что приводит к освоению ими общеобразовательной компетенции №4: осуществлять поиск и использование информации. Работа с текстом осуществляется в том числе в группах. В рамках данного вида работы, студенты в подгруппах распределяют обязанности и работают для достижения общего успеха. Групповые формы работы способствуют освоению студентами общеобразовательных компетенций №6 (работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями) и №7 (брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий).

Подготовка сообщений, которая включает разработку презентаций, позволяет сформировать некоторые общеобразовательные компетенции, предусмотренные ФГОС. Так, подготовка доклада неизбежно приводит студента к необходимости организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество (ОК 2) и осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития (ОК 3). Подготовка презентаций способствует формированию умения использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности (ОК 5). Кроме того, подготовка докладов косвенно развивает способность

самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием (ОК 8) [3].

В процессе защиты докладов у студентов формируется опыт публичного выступления, который непременно пригодится при защите курсовых и выпускных квалификационных работ.

Таким образом, освоение студентами Красноярского медицинского техникума дисциплины «Основы философии» формирует у них: представления о современной научной картине мира, об основах научного познания, ценностное отношение к культурно-философскому наследию. Сформированные знания, умения, навыки и компетентности позволяют студентам не только ощущать себя высокообразованными людьми, но и достигнуть успехов в области выполнения научно-исследовательских работ, предусмотренных учебными планами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мамчур Е. А. Должна ли философия быть обязательным предметом в вузе? // Высшее образование в России. 2012. № 4. С. 135.
2. Пржиленский В. И. Философия в школе: возможность или необходимость? // Философские науки. 2013. № 4. С.134.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.02 Акушерское дело. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 августа 2014 г. №969.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. №502.

VII РАЗНОЕ

УДК 376.58

ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА С МЛАДШИМИ ПОДРОСТКАМИ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Гавриленко Лариса Станиславовна, Чупина Виктория Борисовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: dm-gavrilenko@mail.ru

Аннотация

В настоящее время проблема девиантного поведения приобрела междисциплинарный статус и поставило эту проблему в центр внимания социологов, медиков, психологов, педагогов. Объяснить причины, условия и факторы, детерминирующие это социальное явление, стало насущной задачей. Ее рассмотрение предполагает поиск ответов на ряд фундаментальных вопросов, среди которых вопросы о сущности категории «норма» (социальная норма) и об отклонениях от нее; о необходимости поиска образовательным учреждением психолого-педагогических условий организации работы по коррекции девиантного поведения у младших подростков.

Ключевые слова: *девиация, девиантное поведение*

THE INTERACTION OF THE TEACHER WITH CHILDREN WITH DEVIANT BEHAVIOR

Gavrilenko Larisa Stanislavovna, Chupina Victoria Borisovna

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: dm-gavrilenko@mail.ru

Abstract

Currently, the problem of deviant behavior has acquired the status of an interdisciplinary and put this problem into the spotlight sociologists, physicians, psychologists and educators. Causes, conditions and factors that determine a social phenomenon, it has become an urgent task. It involves consideration of the search for answers to some fundamental questions, including questions about the nature of the category of "normal" (social norm) and deviations from it; about the possibilities of the educational institution in the organization of work on correcting deviant behavior.

Keywords: *deviation, deviant behavior*

Актуальность исследования обусловлена тем, что отклоняющееся поведение имеет место не только в школе, в учебной деятельности, но и распространяется на все сферы жизни ребенка, главным образом, на его взаимодействие с окружающими. Проблема девиации существует не только сегодня, она была вчера и останется завтра.

Мы живем в обществе, требующем от человека многостороннего развития, которое не представляется возможным без правильного подхода к формированию личности с самого детства.

С каждым годом отмечается рост числа детей с девиантным поведением. Причины отклонений в поведении ребенка возникают как результат политической, социально-экономической нестабильности общества, усиления влияния псевдокультуры, изменений в содержании ценностных ориентации молодежи,

неблагоприятных семейно-бытовых отношений, отсутствия контроля за поведением, чрезмерной занятости родителей, эпидемий разводов [1].

Как показал анализ психолого-педагогической литературы, на сегодняшний день нет единой общепризнанной теории, которая могла бы объяснить возникновение девиантного поведения. Можно говорить лишь о факторах, влияющих на состояние, уровень, структуру, динамику девиантных проявлений.

Девиантное поведение всегда связано с каким-либо несоответствием человеческих поступков, действий, видов деятельности, распространённых в обществе или группах нормам, правилам поведения, идеям, стереотипам, ожиданиям, установкам и ценностям. При этом одни учёные - психологи предпочитают в качестве точки отсчёта («нормы») использовать экспектации (ожидания) соответствующего поведения, а другие - аттитюды (эталоны, образцы) поведения. Некоторые полагают, что девиантными могут быть не только действия, но и идеи (взгляды) [2].

Зарубежные ученые определяют девиантность соответствием или несоответствием социальным нормам-ожиданиям. Следовательно, девиантным является поведение, не удовлетворяющее социальным ожиданиям данного общества, отклоняющееся поведение.

По мнению А. Коэна, отклоняющее поведение - это «такое поведение, которое идёт вразрез с институционализированными ожиданиями, то есть с ожиданиями, разделяемыми и признаваемыми законными внутри социальной системы» [5].

В отечественной литературе под девиантным (лат. *deviatio* – уклонение) поведением понимается:

– поступок, действия человека, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам, «будь то нормы психического здоровья, права, культуры или морали».

– социальное явление, выраженное в массовых формах человеческой деятельности, не соответствующих официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе нормам.

В первом значении девиантное поведение является преимущественно предметом общей и возрастной психологии, педагогики, психиатрии. Во втором значении – предметом социологии и социальной психологии [6].

Можно заключить, что ни у отечественных, ни у зарубежных авторов нет единой точки зрения на термин «девиантное поведение». В нашем исследовании под девиантным поведением будем понимать систему поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым и нравственным нормам.

Первые проявления отклоняющегося поведения наблюдаются в детском и возрасте и объясняются относительно низким уровнем интеллектуального развития, незавершенностью развития личности, отрицательным влиянием семьи и ближайшего окружения, зависимостью от требований группы и принятых в ней ценностных ориентаций.

Поскольку палитра отклонений у младших подростков с девиантным поведением довольно обширна, то и оценить ее, выделить главное, существенное довольно сложно. Поэтому исследователи проблемы девиантного поведения подростков попытались сгруппировать схожие проявления отклоняющегося поведения, найти для них интегрирующую основу. Приведем классификацию Л.М. Шипициной, которая предлагает дифференцировать причины девиантного поведения на две группы:

1. Причины, связанные с психическими и психофизиологическими расстройствами (алкоголизм, невротические расстройства, остаточные явления черепно-мозговых травм и органические заболевания головного мозга, интеллектуальная недостаточность);

2. Причины, связанные с социальными и психологическими проблемами (дефекты правового и нравственного сознания, особенности характера, особенности эмоционально-волевой сферы) [7].

По отношению к младшим подросткам в отдельную группу автор выделяет причины, связанные с возрастными кризисами.

Итак, причины девиантного поведения младших подростков могут быть как объективными, так и субъективными. Из объективных причин особенно выделяются врожденные особенности темперамента и влияние окружающей (в основном, семейной среды), а из субъективных причин можно особо выделить особенности характера младшего школьника.

В этой связи становится понятной важность выявления и обоснования педагогических условий организации взаимодействия педагога с младшими подростками с девиантным поведением.

Анализ сущности девиантного поведения и выявленные особенности детей младшего подросткового возраста с девиантным поведением позволил нам сформулировать необходимые (но не достаточные!) психолого-педагогические условия организации взаимодействия педагога с младшими подростками с девиантным поведением:

1. Для эффективной деятельности по коррекции девиантного поведения подростков необходимо осуществлять комплексный подход к решению проблемы различных групп специалистов. Взаимодействие классного руководителя, социального педагога, психолога и школьного врача имеет своей целью совместное выявление проблем, возникающих у подростка или группы в поведении, прогнозирование развития личности подростка и его поведенческих проявлений, возможного развития группы школьников и организацию работы по профилактике и коррекции агрессивного поведения школьников.

2. Организация совместной работы педагога с семьей.

3. Реализация индивидуального подхода в работе педагога с подростком с девиантным поведением (непосредственное воздействие) с учетом характерологических особенностей подростка. Перестройка неадаптивного поведения и обретения навыков адаптивного общения.

Таким образом, на прогностическом уровне можно утверждать, что комплексная реализация педагогических условий будет способствовать продуктивному взаимодействию учителя с младшими подростками с девиантным поведением.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Афанасьев В. С. Девиантное поведение несовершеннолетних: социологическая характеристика состояния и механизма детерминации // Актуальные проблемы социологии девиантного поведения и социального контроля. М.: Изд-во ин-та социологии, 1992. С. 59-100.

2. Воспитание трудного ребенка: Дети с девиантным поведением / под ред. М. И. Рожкова. М.: ВЛАДОС, 2001. 240 с.

3. Выготский Л. С. Диагностика развития и педагогическая клиника трудного детства // Собр. Соч.: В 6 т. М.: Наука, 1983. Т.5. 537 с.

4. Клейберг Ю. А. Психология девиантного поведения : учеб. пособие для вузов. М.: ТЦ Сфера, при участии «Юрайт-М», 2001. 160 с.

5. Коэн А. Отклоняющееся поведение и контроль над ним // Американская социология. Перспективы, проблемы, методы. М.: Прогресс, 1972.

6. Макарычева Г. И. Коррекция девиантного поведения. Тренинги для школьников и их родителей. СПб.: Речь, 2007. 368 с.

7. Хомич А. В. Психология девиантного поведения. Ростов н/Д.: Феникс, 2006. 358 с.

УДК 612.825.8

**ХАРАКТЕРИСТИКА АЛЬФА РИТМА, КОЭФФИЦИЕНТА МЕЖПОЛУШАРНОЙ
КОГЕРЕНТНОСТИ, СОСТОЯНИЕ САМООЦЕНОЧНОЙ, УЧЕБНОЙ И
МЕЖЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ И ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ
КАК МАРКЁРОВ МЕЖПОЛУШАРНОЙ ИНТЕГРАЦИИ У ЛЮДЕЙ
ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА**

*Газенкамф Кирилл Александрович, Шнайдер Наталья Алексеевна, Дмитренко
Диана Викторовна, Медведева Надежда Николаевна, Николаев Валериан
Георгиевич, Романенко Александр Александрович, Соломатова Елена Сергеевна,
Яковлева Кристина Дмитриевна, Гавердовская Леонела Сергеевна, Петров Кирилл
Владимирович.*

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: Hassenkampf@mail.ru

Аннотация

Обучение в ВУЗе сложный процесс, требующий больших затрат, как физических, так и психологических. Интеграция различных отделов коры головного мозга и характеристика альфа-ритма является основным показателем нейрофизиологической зрелости коры головного мозга. Она обеспечивает развитие и поддержание когнитивных функций.

Ключевые слова: *студенты, ЭЭГ, обучение, тревожность, депрессия*

**CHARACTERISTICS OF THE ALPHA RHYTHM, INTER-HEMISPHERIC
COHERENCE FACTOR, STATE SELF-ASSESSMENT, TRAINING AND
INTERPERSONAL ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOMS AS MARKERS OF
HEMISPHERIC INTEGRATION IN PEOPLE OF YOUTHFUL AGE**

*Hasenkampf Kirill Alexandrovich, Schnaider Natalia Alekseevna, Dmitrenko Diana
Viktorovna, Medvedeva Nadezhda Nikolaevna, Nikolaev Valerian Georgievich,
Romanenko Alexander Aleksandrovich, Solomatova Elena Sergeevna, Yakovleva Kristina
Dmitrievna, Gaverdovskaya Leonela Sergeevna., Petrov Kirill Vladimirovich*

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: Hassenkampf@mail.ru

Abstract

Higher education is a complex process, which entails high costs, both physical and psychological. Integration of the various divisions of the cerebral cortex and characterization of the alpha rhythm is the main indicator of physiological maturity of the cerebral cortex. It ensures the development and maintenance of cognitive functions.

Key words: *Students, EEG, learning, anxiety, depression*

Обучение в высшем учебном заведении – процесс, связанный с большими психоэмоциональными нагрузками. Современные студенты-первокурсники оказываются в новых социальных и психофизиологических условиях, а также в непривычных условиях активной учебной и научной деятельности, обусловленных большим объёмом изучаемого материала [1].

Учитывая различные особенности межполушарной интеграции у людей, один и тот же объём информации может усваиваться за различные промежутки времени, что вызывает напряжённость, что в свою очередь будет приводить к развитию и нарастанию депрессивной симптоматики и снижению продуктивности образовательного процесса [2,3].

Основным показателем, определяющим степень нейрофизиологической зрелости коры головного мозга, которая обеспечивает формирование, развитие и поддержание когнитивных функций необходимых для познания, является альфа-ритм его частотная характеристика и коэффициент когерентности [8].

Сам факт получения высшего образования является фактором стресса и сильного эмоционального напряжения.

В совокупности эти факторы оказывают значимое влияние на психофизическое состояние студентов, подвергая его большим рискам, способным приводить к нарастанию тревожности и депрессивной симптоматики. Эти изменения способны привести не только к снижению качества образовательного процесса, но и к различным соматическим нарушениям и развитию патологических состояний [6,7].

Материалы и методы. Объектом исследования выбрана совокупность здоровых молодых людей (добровольцев). Все обследуемые были осмотрены нами активно и проходили предварительный анамнестический и клинический отбор с использованием критериев включения и исключения. Критерии включения: студенты 1-2 курсов КрасГМУ, отсутствие патологии ЦНС в анамнезе и на момент обследования. Критерии исключения: наличие текущей психоневрологической патологии, указание на заболевания ЦНС в анамнезе. Всего обследовано 104 добровольца. Возраст испытуемых варьировался от 17 до 22 лет, средний возраст составил $18,8 \pm 0,8$ [18; 19] лет. Распределение по полу: девушки – 78 (75,0%), юноши – 26 (25,0%), человек. Выбор объекта исследования обусловлен сопоставимым уровнем образования, возраста, степени умственной и физической нагрузки.

Результаты и обсуждение. В ходе проведенного исследования было выявлено, что средняя частота альфа-ритма по затылочным отделам головного мозга – О1 и О2 (в монополярном ипсилатеральном отведении) у студентов КрасГМУ составила $10,1 \pm 0,75$ Гц. Распределение испытуемых по частоте встречаемости субдиапазонов частот альфа-ритма было следующим: $\alpha 1$ -субдиапазон (8 - 9,4 Гц) – 18 человек (19,0%), средний субдиапазон α -ритма (9,5 - 10,4 Гц) – 43 человек (45,0%), $\alpha 2$ субдиапазон (10,5 - 11,5 Гц) – 35 человек (36,0%). Статистически значимо чаще встречался средний и высокий субдиапазоны частот альфа-ритма – суммарно 81,0% случаев ($p < 0,05$), что свидетельствует о нейрофизиологической зрелости корковой ритмики студентов университета и их высоком познавательном (когнитивном) потенциале, а также о высокой пластичности высшей нервной деятельности. В результате проведенного исследования было показано, что среднее значение межполушарного КК в паре Fp1-Fp2 составило $0,59 \pm 0,17$, [0,46;0,71]. Низкий КК был зарегистрирован у 55 студентов (57,0%), в пределах референсного коридора – у 26 студентов (27,0%), и высокий у 15 студентов (16,0%).

В таблице 1 представлено соотношение показателей КК и субдиапазонов альфа ритма, из которой видно, что 5 человек (5,2%) имеют максимальные показатели активности и межполушарной интеграции, 12 человек (12,5%) – минимальные показатели, 13 человек (13,5%) имеют оптимальные показатели.

Таблица 1 Соотношение показателей КК и субдиапазонов альфа ритма

субдиапазоны α -ритма	Высокий КК	Средний КК	Низкий КК
$\alpha 1$ -субдиапазон	5,2%	9,4%	21,9%
средний субдиапазон α -ритма	8,3%	13,5%	22,9%
$\alpha 2$ субдиапазон	2,1%	4,2%	12,5%

Так же было показано, что у студентов первых курсов КрасГМУ в целом отмечается низкий уровень личностной, межличностной и ситуативной тревожности (табл. 2).

Таблица 2. Уровень тревожности («Шкала тревожности»)

Уровень тревоги	Самооценочная тревожность	Школьная тревожность	Межличностная тревожность

	жен., %	муж., %	жен., %	муж., %	жен., %	муж., %
Чрезмерное спокойствие	49,0%	76,0%	13,0%	32,0%	22,0%	44,0%
Нормальный уровень	34,0%	16,0%	71,0%	56,0%	57,0%	48,0%
Повышенный уровень	11,0%	8,0%	5,0%	8,0%	11,0%	4,0%
Высокий уровень	4,0%	0,0%	7,0%	4,0%	3,0%	4,0%
Критичный уровень	3,0%	0,0%	4,0%	0,0%	8,0%	0,0%

Так же у студентов первых курсов преобладал нормальный уровень настроения, либо умеренная выраженность депрессивной симптоматики (табл 3), что свидетельствует о благоприятном психологическом климате в коллективе начальных курсов КрасГМУ.

Таблица 3. Уровень депрессивной симптоматики («Опросник депрессивной симптоматики Бека»)

Уровень депрессии	Когнитивно-аффективная субшкала		Субшкала соматизации		Суммарный бал	
	жен., %	муж., %	жен., %	муж., %	жен., %	муж., %
Отсутствие симптомов	46,0%	58,0%	55,0%	73,0%	46,0%	65,0%
Умеренная выраженность	28,0%	27,0%	41,0%	23,0%	35,0%	27,0%
Критический уровень выраженности	4,0%	4,0%	3,0%	4,0%	3,0%	4,0%
Явная выраженность	22,0%	12,0%	1,0%	0,0%	17,0%	4,0%

Выводы:

Исследование показало, что подавляющее большинство студентов (81,0%) уже достигли нейрофизиологической зрелости коры головного мозга, у трети студентов (31,2%) соотношение показателя КК и частоты альфа-ритма – являются оптимальными для усвоения учебной программы, преобладает нормальный уровень настроение и отсутствие тревожности в среде 1-2 курса КрасГМУ. Обращает на себя внимание наличие студентов с ещё не сформировавшейся нейрофизиологической зрелостью коры больших полушарий головного мозга, что затрудняет и замедляет усвоение ими больших объёмов сложной специализированной информации. Для улучшения качества образовательного процесса возможно необходимо формирование групп с различной интенсивностью обучения в зависимости от маркёров межполушарной интеграции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Характеристика альфа ритма и коэффициента межполушарной когерентности как маркёров межполушарной интеграции у людей юношеского возраста // Газенкампф К.А., Дмитренко Д.В., Шнайдер Н.А., Медведева Н.Н., Николаев В.Г., Романенко А.А., Соломатова Е.С., Яковлева К.Д. Современные проблемы науки и образования. 2015. № 4. С. 296. 0

2. Состояние самооценочной, учебной и межличностной тревожности как маркёров нейропсихологического здоровья у студентов первых курсов медицинского университета // Газенкампф К.А., Шнайдер Н.А., Дмитренко Д.В., Медведева Н.Н., Николаев В.Г., Романенко А.А., Соломатова Е.С., Яковлева К.Д., Магомедова Э.М., Гавердовская Л.С., Петров К.В. Современные проблемы науки и образования. 2015. № 4. С. 297.

3. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Евлокимова Я.Г. и др. Предэкзаменационный стресс и эмоциональная дезадаптация у студентов младших курсов // Социальная и клиническая психиатрия. 2007. Т. 7, № 2. С. 38-43.

4. Евдокимова Я.Г. Интерперсональные факторы эмоциональной дезадаптации у студентов в условиях мегаполиса // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2008. №49. С. 270-274.

5. Олейчик И.В., Эндогенные депрессии юношеского возраста (клинико-психопатологическое, клинико-катамнестическое и фармако-терапевтическое исследование) : автореф. дис. док. мед. наук / И.В. Олейчик - Москва, 2011. С.20-25.

6. Ротштейн В. Г., Богдан М.Н., Суетин М.Е. Теоретический аспект эпидемиологии тревожных и аффективных расстройств // Психиатрия и психофармакотерапия. 2005. Т. 7, №2. С. 56-58.

7. Березовин Н.А., Морозова Л.И. Адаптация первокурсников к педагогическому процессу ВУЗа //Педагогика высшей и средней специальной школы. В.2. Минск, 1988.

8. Иванов Л.Б. Прикладная компьютерная энцефалография: 2 изд., перераб. и доп. М.: ПБОЮЛ Т.М. Андреева, 2004. 352 с.

УДК 616-05

БИОЭТИКА. АСПЕКТЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Ишмухаметова Алина Рустемовна, Липатова Елена Ефратовна

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, Россия

E-mail: alina.ishm93@mail.ru

Аннотация

Системы здравоохранения во всем мире, при всем их многообразии, по сути, были созданы и существуют для единой цели – сохранение и улучшение состояния здоровья населения. Принципы доказательной медицины позволяют разрабатывать наиболее эффективные, безопасные и экономичные современные терапевтические стратегии, которые могут быть реализованы на государственном, региональном, популяционном, субпопуляционном и индивидуальном уровнях, способствуя выбору оптимального варианта в каждом конкретном клиническом случае.

Ключевые слова: *доказательная медицина, сохранение и улучшение здоровья населения*

BIOETHICS. ASPECTS OF PATIENT SAFETY.EVIDENCE-BASED MEDICINE

Alina Ishmukhametova Rustemovna, Elena LipatovaEfremovna

Bashkir state medical University, Ufa, Russia

E-mail: alina.ishm93@mail.ru

Abstract

Health systems around the world, in all their diversity, in fact, were created and exist for a common goal – maintaining and improving the health status of the population. Evidence-based medicine allows you to develop the most effective, safe and economical therapeutic strategies that can be implemented at the state, regional, population, subpopulation and individual levels, contributing to the selection of the optimal variant in each particular clinical case.

Keywords: evidence-based medicine, the preservation and improvement of public health

Люди делают ошибки, и, будут делать. Но медицина должна чему-то научиться у представителей других областей человеческой деятельности, где каждая ошибка может быть фатальной.»

Доктор Marchinson 2003

Системы здравоохранения во всем мире, при всем их многообразии, по сути, были созданы и существуют для единой цели – сохранение и улучшение состояния здоровья населения.

По критериям ВОЗ, для признания медицинской помощи качественной, она должна включать три основных компонента:

- адекватность - как показатель соответствия фактически оказанной помощи потребностям и ожиданиям населения;
- экономичность - как показатель эффективности использованных средств;
- научно-технический уровень - современность применяемых методов лечения, диагностики, профилактики.

Согласно положения ФЗ Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Глава 2. Основные принципы охраны здоровья.Статья 4. Основные принципы охраны здоровья.

Основными принципами охраны здоровья являются:1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;3) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;4) доступность и качество медицинской помощи.

Европейское бюро ВОЗ в рекомендациях по оценке качества медицинской помощи, дополнительно указало на необходимость при решении данной проблемы учитывать - риск для пациента (безопасность) и удовлетворенность пациента от взаимодействия с медициной.

Национальный фонд безопасности пациентов США (NationalPatientSafetyFoundation) на сегодняшний день трактует понятие "безопасность пациента" как – «предотвращение неблагоприятных исходов или повреждений во время процесса лечения или уменьшение ущерба в случаи их наступления» и называет эту проблему – глобальной системой здравоохранения.

В ознакомлении с медицинскими отчетами о неблагоприятных исходах и последствиях контактов пациента с медицинскими работниками. Различного рода осложнения являются одной из ведущих причин развития осложнений и смерти больных. Важно то, что абсолютное большинство из них возможно было бы предотвратить, если бы и врачи и пациенты были проинформированы о возможности их возникновения. По заключениям ВОЗ типичные (стандартные) ситуации и осложнения возникают и, с непреодолимым упорством, тиражируются повсеместно на протяжении многих десятилетий, что пациентпо меткому выражению НоуаФэбриканта - «Иные врачи двадцать лет кряду делают одни и те же ошибки и называют это клиническим опытом».

С.С. Юдин пишет: «...за 35 лет моей хирургической деятельности накопилось пять - шесть, а то и целый десяток таких трагических ошибок, которые я не могу забыть десятилетиями, и которые так глубоко потрясли мое сознание, чувство и совесть, что, вспоминая о них, я их снова переживаю, как вчера, как сегодня».

Какого рода были эти ошибки? Интерес общества к проблеме безопасности пациентов, в новейшей истории, был сфокусирован статьей Роберта Фернера (RobertFerner) в BritishMedicalJournal (BMJ), в которой автор проанализировал

статистику «врачебных дел» за вторую половину XX века. Как показали исследования Фернера, большинство смертельных ошибок совершались не хирургами, как многие думают, а анестезиологами и терапевтами. ^[11]

Доказательная медицина — это новый подход, направление или технология сбора, анализа, обобщения и интерпретации научной информации. Доказательная медицина предусматривает добросовестное, объяснимое и основанное на здравом смысле использование наилучших современных достижений для лечения каждого пациента (Sackett D.L. et al., 1996).

Область применения. Потенциальные возможности применения принципов доказательной медицины в практике здравоохранения — значительны. В первую очередь, их применение позволяет использовать объективные критерии ко всем аспектам фармакотерапии. Согласно положениям ФЗ Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Статья 74. Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности.

1. Медицинские работники и руководители медицинских организаций не вправе: заключать с компанией, представителем компании соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий (за исключением договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий); получать от компании, представителя компании образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам (за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий); предоставлять при назначении курса лечения пациенту недостоверную, неполную или искаженную информацию об используемых лекарственных препаратах, о медицинских изделиях, в том числе скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных лекарственных препаратов, медицинских изделий; выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия.

2. За нарушения требований настоящей статьи медицинские и руководители медицинских организаций несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации. ^[4]

Принципы доказательной медицины позволяют разрабатывать наиболее эффективные, безопасные и экономичные современные терапевтические стратегии, которые могут быть реализованы на разных уровнях, способствуя выбору оптимального варианта в каждом конкретном клиническом случае. Клинические рекомендации для практических врачей позволяют усовершенствовать работу врача в отношении всех аспектов. ^[3]

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в А 32 Российской Федерации» М. : Эксмо, 2012. 112 с.
2. Безопасность пациента : пер. с англ. / под ред. Е. Л. Никонова ; АСМОК. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 184 с.
3. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

НЕОБХОДИМОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Ляпин Юрий Геннадьевич, Таптыгина Елена Викторовна

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Красноярск, Россия*

E-mail: svmi@mail.ru, taptygina@mail.ru

Аннотация

В рамках государственной программы Министерства Здравоохранения РФ «Развитие здравоохранения» в подпрограмме «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» заявлена цель – обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами [3].

Одним из инструментов для достижения данной цели мог бы быть сервис, позволяющий потенциальным работникам и работодателям получать информацию важную для принятия решений о трудоустройстве выпускников медицинских образовательных организаций.

Ключевые слова: *выпускник медицинской образовательной организации, трудоустройство, медицинская организация, медицинский вуз*

THE NEED TO IMPROVE THE EFFECTIVENESS OF THE SYSTEM OF EMPLOYMENT OF GRADUATES OF MEDICAL SCHOOLS

Liapin Yuri, Taptygina Elena

Krasnoyarsk State Medical University, Krasnoyarsk, Russia

E-mail: svmi@mail.ru, taptygina@mail.ru

Abstract

In the framework of the state program of the Ministry of Health of the RF "Development of health" in the subroutine "Staffing of the health system" stated goal – ensuring the health system by qualified experts [3].

One of the tools to achieve this goal could be a service that allows potential employees and employers to obtain information important for making decisions about the employment of graduates of medical school.

Keywords: *graduate medical education organization, employment, medical organization, medical school*

По данным мониторинга трудоустройства выпускников, проведенного Министерством образования и науки РФ в 2013 году, в среднем, доля трудоустроенных выпускников составляет 78%. В реестр из 10 вузов с 100% долей трудоустройства выпускников попали 4 из 49 медицинских вуза. Процент трудоустроенных выпускников выше 78% смогли продемонстрировать только 17 медицинских вузов, а 7 из 49 медицинских вузов имели долю трудоустроенных выпускников от 30 до 65% [5], при том, что кадровый дефицит в 2013 году в медицинских организациях субъектов РФ составлял: 36 500 врачей; 263 500 человек среднего медицинского персонала [7]. Для Калининградской области кадровый дефицит в этот период составлял 680 специалистов, из них 360 врачей [4].

В последние годы увеличивается квота целевого приема. В 2011 году она составила 36%, в 2012 – 37,2, в 2013 – 38,5, в 2014 – 50, а в ряде вузов – до 77%. На 2015 г. квота целевого приема для большинства абитуриентов доходит до 80% [6].

Порядок трудоустройства выпускников, обучавшихся по целевому приему, регламентирован Федеральными Законами: Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 29.06.2015) "Об образовании в Российской Федерации" [1]; Постановление

Правительства РФ от 27.11.2013 N 1076 "О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении" [2]. Поиск первого рабочего места выпускниками, обучавшимися за счет бюджета, имеет поддержку со стороны региональных программ по трудоустройству молодых врачей. Самой незащищенной категорией выпускников являются молодые специалисты, прошедшие обучение на коммерческой основе, т.к. ни федеральное, ни региональное законодательство, никак не регулируют вопросы их первичного трудоустройства.

Информацию о наличии вакансий в медицинских организациях всех форм собственности можно найти на сайтах самих организаций. На сайтах региональных министерств здравоохранения размещается информация о вакансиях в государственных медицинских организациях соответствующего региона. Как правило, на этих информационных ресурсах указаны требования к квалификации кандидата, размер предлагаемой заработной платы, возможные меры социальной поддержки. Медицинские организации частной формы собственности часто прибегают к услугам кадровых агентств и предъявляют более высокие требования к квалификации и опыту кандидата. Единых требований к системам поиска вакансий и резюме в здравоохранении пока не существует, поэтому все участники процесса трудоустройства медицинских работников, в том числе и первичного, действуют по своему усмотрению.

Нами были разработаны анкеты для выпускников и руководителей медицинских организаций, целью которых является определение ожиданий сторон.

1. Для работодателя:

- Средний бал успеваемости соискателя;
- Видеозаписи выполнения мануальных навыков соискателем в симуляционном центре;
- Видеозаписи решений ситуационных задач соискателем в симуляционном центре;
- Участие соискателя в конкурсах профессионального мастерства;
- Участие соискателя в общественной жизни;
- Статьи и публикации соискателя в научных изданиях;
- Участие соискателя в научных конференциях.

2. Для выпускника учебного заведения:

- Информация о предоставляемом работодателем служебном жилье;
- Компенсация оплаты за аренду жилья;
- Компенсация платы за коммунальные услуги;
- Оплата работодателем циклов повышения квалификации;
- Дополнительные стимулирующие надбавки.

По результатам анкетного опроса в рамках данного проекта запланировано подготовить техническое задание для разработки сервиса по трудоустройству выпускников, который позволит учесть пожелания, как соискателей, так и работодателей. На наш взгляд за основу может быть взят опыт регулирования взаимоотношения сторон в рамках целевого обучения. В частности, Федеральными Законами [1, 2] четко определены права и обязанности участников, а именно:

- меры социальной поддержки, предоставляемые гражданину в период обучения органом или организацией, заключившими договор о целевом обучении (к указанным мерам могут относиться меры материального стимулирования, оплата платных образовательных услуг, предоставление в пользование и (или) оплата жилого помещения в период обучения и другие меры социальной поддержки);

- обязательства органа или организации по проведению учебной, производственной и преддипломной практики гражданина, а также по его трудоустройству в организацию, указанную в договоре о целевом обучении, в соответствии с полученной квалификацией;

- обязанность гражданина, обучающегося по целевому набору, кроме прочего, предоставлять заказчику информацию о прохождении промежуточных аттестаций.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 29.06.2015) "Об образовании в Российской Федерации"
2. Постановление Правительства РФ от 27.11.2013 N 1076 "О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении"
3. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 N 294 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"
4. <http://federalbook.ru/news/fsfs/21.04.2015-1-2.html>
5. <http://graduate.edu.ru/registry#/?slice=1>
6. <http://www.rosminzdrav.ru/news/2015/08/26/2509-intervyu-direktora-departamenta-tatyany-semenovoy-meditsinskoy-gazete>, 2015
7. http://xakasia.przrf.ru/news/full/first_person/Veronika-Skvortcova-o-federalnyh-med-uchrezhdeniyah/

УДК 615.15.338

МОТИВАЦИЯ ПРОВИЗОРОВ К ПОВЫШЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИИ И К ТРУДУ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА

Муслимова Наталья Николаевна, Грибова Янина Владимировна

Казанский государственный медицинский университет, Казань, Россия

E-mail:2367492@mail.ru

Аннотация

Важнейшим моментом в процессе обучения и профессиональной деятельности является мотивация сотрудников. При изучении мотивации к повышению квалификации, образованию и самообразованию провизоров было выявлено, что на современном этапе повысилась потребность в знаниях, которые необходимо проверять в практической деятельности для профессионального и должностного роста. В дальнейшем самыми значимыми факторами мотивации провизоров к труду являются: отношения в коллективе, социальная значимость профессии и возможность обучения в организации; социальные льготы, уровень заработной платы, возможность карьерного роста в данной организации.

Ключевые слова: *мотивирование, мотивационная сфера, повышение квалификации, трудовая мотивация*

MOTIVATION PHARMACIST TO INCREASING OF THE QUALIFICATIONS AND TO LABOUR IN MODERN CONDITION PHARMACEUTICAL MARKET

Muslimova Natalia nikolaevna, Gribova Yanina Vladimirovna

Kazan State Medical University, Kazan, Russia

E-mail:2367492@mail.ru

Abstract

The most important moment in process of the education and professional activity is a motivation employee. At study of the motivations to increasing of the qualifications, the formation and selfeducation pharmacist was revealed that need increased on modern stage for knowledge, which necessary to check in practical activity for professional and official growing. The most significant factor to motivations pharmacist to labour are: relations in

group, social value to professions and possibility of the education in organizations; the social importance, level of the salary, possibility of career growing in.

Keywords: motivation, motivations sphere, increasing to qualifications, labor motivation

Мотивирование – это процесс воздействия на человека для побуждения его к конкретным действиям посредством побуждения в нем определенных мотивов.

Для педагогов системы послевузовского образования очень важной является мотивация к обучению, повышению квалификации и саморазвитию. В этом контексте нами был проведен эксперимент, включающий в себя два подэтапа: констатирующий (КЭ) и формирующий (ФЭ) – по 300 респондентов в каждом. Нами разработана модель (пирамида) мотивации слушателей к обучению (рис. 1).

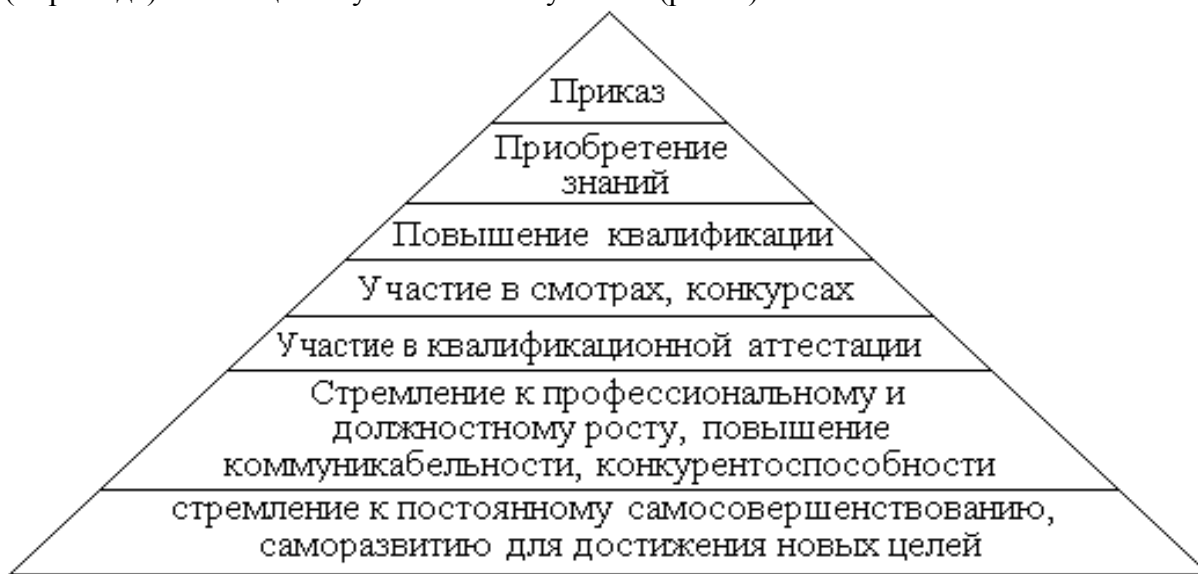


Рис.1 Мотивация слушателей к обучению на сертификационных циклах

Мотивацией для прохождения сертификационных циклов (в ФЭ) считают: производственную необходимость 52,7% слушателей; желание повысить квалификацию – 17,7%; необходимость приобрести новые знания – 15%; после получения сертификата, проходить квалификационную аттестацию собирается 61% слушателей; менять место работы собирается - 26%; стремятся к производственному росту - 81,7%; (причем интересно отметить, что более 77% из них получили стимул к производственному росту именно при прохождении цикла); стремятся к саморазвитию - 28%; к самосовершенствованию – 64,3%; к нововведениям в коллективе – 43%; к научным исследованиям – 9%.

Отметим, что в формирующем эксперименте лишь 15% слушателей выделили мотив – «получение новых знаний», по сравнению со 100% в констатирующем эксперименте. Наблюдается перераспределение приоритетов. Понижилась потребность в получении знаний, как материала (багажа), но повысилась потребность в знаниях, которые необходимо проверять в практической деятельности для профессионального и должностного роста. Итак, приведем сравнительный анализ результатов констатирующего и формирующего экспериментов (рис. 2).

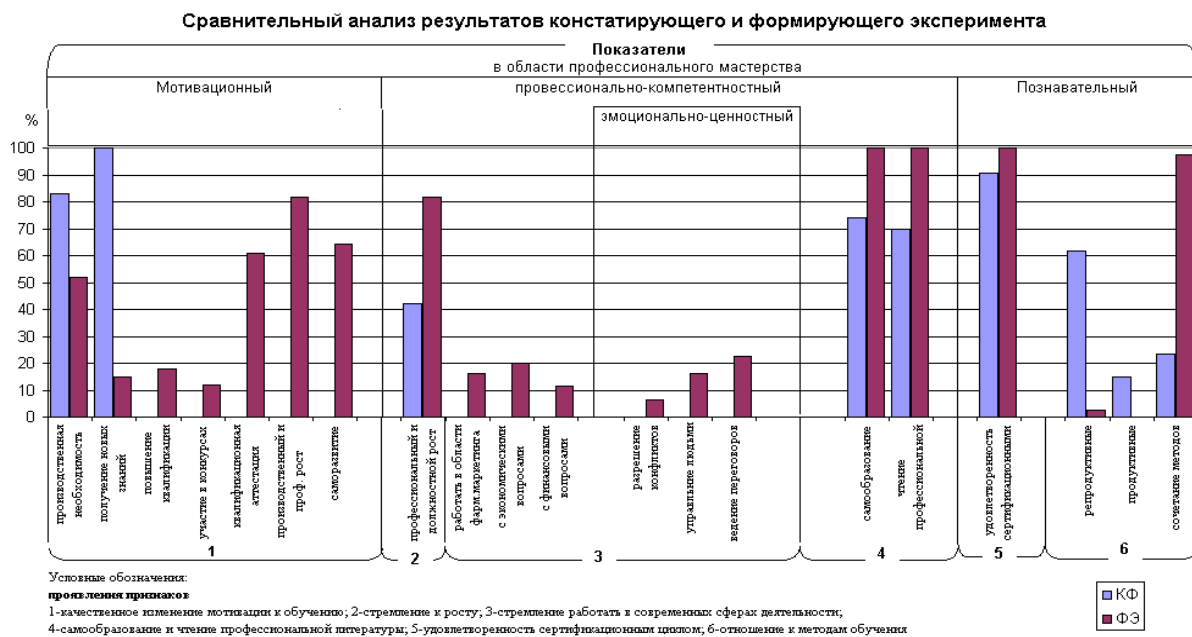


Рис. 2. Сравнительный анализ результатов констатирующего и формирующего эксперимента

Как видим, мотивационный компонент является преобладающим, а остальные выступают только следствием.

Наши обучаемые возвращаются на свои рабочие места к своей профессиональной деятельности. Аптека является важным звеном в системе здравоохранения. Провизоры и фармацевты, наряду с врачами, стоят на службе здоровья и долголетия.

Известно, что в фармацевтической службе длительное время отмечается преобладание женского персонала. При формировании системы управления необходимо учитывать физиологические, психологические особенности работников: эмоциональность, подверженность стрессам, коммуникабельность, терпимость к другим, уровень самооценки, потребность в самовыражении[3]. Существенным фактором является также коллективный характер труда в аптечных организациях[2]. Умелое руководство коллективом позволяет повысить эффективность деятельности организации за счет всестороннего развития и разумного применения интеллектуальных и творческих сил человека, повышения уровня его квалификации, компетентности, инициативы[1,4]. В этой связи нами было проведено разностороннее социологическое исследование с целью изучения удовлетворенности трудом и мотивации трудовой деятельности провизоров аптечных предприятий г. Казани. Опрос проведен методом очного анкетирования по разработанной анкете, количество респондентов соответствовало репрезентативности выборки. Из опрошенных, 94% работают в аптеках, 6% - в оптовых предприятиях, 29% провизоров работают в аптечных учреждениях государственной и 71% - в аптечных учреждениях негосударственной формы собственности.

Нами проведено исследование по изучению факторов мотивации фармацевтических специалистов, влияющих на удовлетворенность трудом. Исследование проводили при помощи специально разработанной анкеты, включающей следующие вопросы: образование (среднее фармацевтическое, высшее фармацевтическое); должность; удовлетворенность работников трудовым процессом; значимость внешних и внутренних факторов мотивации. В первом этапе анкетирования принимали участие 85 фармацевтов и провизоров, работающих в аптеках г. Казани.

Оценена степень удовлетворенности фармацевтических специалистов трудовым процессом в % (рис.3).

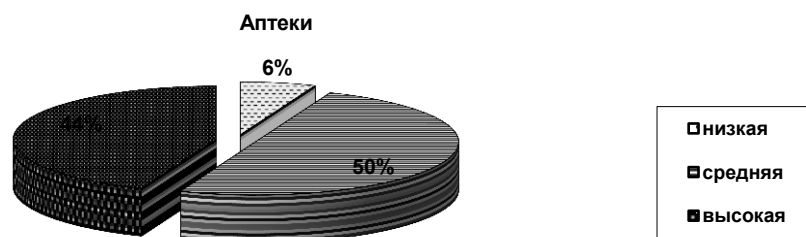


Рис.3. Степень удовлетворенности фармацевтических специалистов трудовым процессом

Таким образом, 50% фармацевтических специалистов оценивают степень удовлетворенности трудовым процессом как среднюю. Итак, отметим, что в современных непростых условиях фармацевтические организации должны выработать такую кадровую стратегию, которая повысит стрессоустойчивость и адаптивность коллектива в целом и каждого сотрудника в отдельности. Таким образом повысится мотивация сотрудников к труду и к повышению своей квалификации. В конечном итоге, такая грамотная политика приведет к устойчивости самой организации, её конкурентоспособности, поможет ей выстоять и выйти на новый профессиональный и социальный уровень.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алова Н.В. Оценка удовлетворенности трудом и мотивации аптечных работников // Новая аптека. 2003. №3. С. 25-30.
2. Омаров М.М. Мотивация труда фармацевтического персонала: особенности содержания и организации // Новая аптека. 2005. № 6. С. 30.
3. Лисовский П.А. Экспресс-анализ управленческих компетенций заведующих аптеками // Новая аптека. 2013. № 12. С. 27-32.
4. Мансурова Р.Е. Настольная книга руководителя: как на практике разрабатывается стратегия развития. М.: Инфра-инженерия, 2014. 285 с.

УДК 372.46

ЧУВСТВО ЮМОРА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

Фатеева Юлия Геннадиевна

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

E-mail: fatjg@mail.ru

Аннотация

В статье рассматривается возможность использования юмора в процессе обучения студента-медика. Развитие чувства юмора способствует более быстрой социальной адаптации, формированию профессиональной и общекультурной компетенции.

Ключевые слова: юмор, комическое, адаптация, компетенция, чувство юмора, обучение

HUMOROUS AS A COMPONENT OF PROFESSIONAL COMPETENCE

Fateeva Julia Gennadiевна

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

E-mail: fatjg@mail.ru

Abstract

The article discusses the use of humor in teaching medical students. The development of a sense of humor contributes to more rapid social adaptation, formation of professional and general cultural competence.

Keywords: humor, comic, adaptation, competence, sense of humor, learning

Профессиональная деятельность врача включает в себя непосредственный контакт с пациентами и коллегами. Важной стороной межличностного общения является умение с юмором относиться к различным ситуациям, корректно использовать возможности комического, т.е. наличие чувства юмора как важной характеристики личности квалифицированного работника. Потому представляется, что развитие чувства юмора у студентов медицинского университета – одна из возможностей успешной профессиональной адаптации.

Юмор, как составляющая человеческого бытия, давно стал объектом пристального внимания философов, эстетов, культурологов, так как, по мнению ученых, юмор – безусловно, субъективное отношение к миру, попытка «примирения с действительностью» [2, с. 162]. При этом «значительная часть повседневного юмора является результатом спонтанных намеренных и ненамеренных вербальных и невербальных действий людей, взаимодействующих друг с другом, таких как остроумные реплики, каламбуры, подшучивание, поддразнивание, ирония, сарказм, оговорки, розыгрыши и смешные оплошности» [2, с. 126].

Однако, что юмор, при всем его кажущемся положительном значении имеет ряд моментов, которые стоит учитывать при его использовании. Речь идет о разнице культурных и профессиональных ценностей: то, что кажется смешным русскому человеку, могут вызвать другие чувства у представителя другой культуры; смешное для медицинского работника нередко не кажется таковым представителям других профессий.

Безусловно, без юмора деятельность врача не возможна, потому что «юмор стремится к сложной, как и сама жизнь, оценке, свободной от односторонностей общепринятых стереотипов. На более глубоком (серьезном) уровне юмор открывает за ничтожным возвышенное, за безумным радость, за своенравным подлинную природу вещей, за смешным грустное (смех сквозь слезы)» [1, с. 401], т.е. помогает найти выход из, казалось бы, безвыходной ситуации, обрести силы двигаться вперед.

Отметим, что в современном обществе существует стереотип восприятия врача и медицинского работника, как человека со своеобразным, порой даже циничным, чувством юмора. Вместе с тем, беря во внимание тот бесспорный факт, что профессия врача – наиболее стрессовая, именно в шутках врачей мы видим механизм защиты, противостояния негативному влиянию профессиональной реальности, развитию стрессоустойчивости.

Известно, что многие ученые медицинский юмор относят к разряду защитного или «охранительного». Однако для большинства является непонятным механизм создания «охранительного» юмора, иронии, как способа защиты от стресса, и сама возможность шутить в тех ситуациях, когда печаль была бы уместнее. Именно этот парадокс привлекает внимание многих ученых. Так, В. Янкелевич утверждает, что «невозможно непрестанно до самозабвения любить или ненавидеть: ирония развивает в нас сначала некоторую эгоистическую осторожность, придающую нам иммунитет ко всякой эзальтации и чрезмерно чувственным терзаниям» [7, с. 24]. Психологи в структуре способности противостоять стрессу выделяют следующие компоненты:

«конструктивная активность, позитивное мироощущение, жизнерадостность и способность противостоять трудным жизненным обстоятельствам, сохранение стойкости, мужества и веры в положительное разрешение ситуаций» [6, с. 16].

Отметим, что в жизни мы нередко понятие «чувство юмора» заменяем понятием «остроумие». Соотношение юмора (комического) и остроумия, например, А.Н. Лук видит в следующем: «остроту создают (работа остроумия), а комическое находят (функции чувства юмора)» [3, с. 46]. При этом исследователь выделяет некоторые характеристики чувства юмора, например, умение видеть себя глазами другого человека; способность воспринимать вещи под нестандартным углом зрения; мобильность мышления и возможность выйти за рамки обыденного; многоликость ассоциирования и адекватное отсутствие страха перед возможностью ошибки. Соглашаясь с мнением ученых, что «чувство юмора развивается, как и любая сторона жизни человечества» [5, с. 76], полагаем, что многие из указанных выше особенностей можно развить в себе, постоянно тренируя и оттачивая свое чувство юмора.

На данный момент существует ряд психологических и лингвистических тренингов, основная цель которых – формирование умения создавать юмористическое высказывание, шутку. Последние опираются на такие разделы науки о языке, как фонетика, лексикология, фразеология и т.д. Безусловно, в основе лингвистических упражнений по развитию чувства юмора лежат знания основ риторики и культуры речи, при этом важную роль играет читательский опыт будущего врача. Значительным подспорьем в этом плане могут служить не только произведения русский классиков (А. Чехова, М. Булгакова и т.д.), но и произведения пишущих врачей-современников (Т. Соломатина, А. Буров, А. Смирнов и др.), т.к. они дают нам представление о профессиональных буднях врачей, показывают «обратную сторону» медицинской профессии и учат сохранять присутствие духа в различных ситуациях.

В заключение отметим, что обладать чувством юмора важно, но не менее важно развивать и совершенствовать его, т.к. «чувство юмора – это способность понимать юмор, воспринимать смешное. Это комплексное чувство: и моральное, и эстетическое, и интеллектуальное, и эмоциональное» [5, с. 15], потому что смех сближает, помогает общению, следовательно, уместное использование юмора важно как для межличностного общения, так и профессионального, а умение шутить входит в состав общекультурной компетенции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Большая Советская Энциклопедия: В 30 томах / гл.ред. А.М.Прохоров. М.: Советская энциклопедия. Изд. 3-е. Т. 30.
2. Гегель. Лекции по эстетике. СПб.: Наука, 1999.
3. Лук А.Н. Юмор, остроумие, творчество. М.: Искусство, 1977.
4. Род Мартин Психология юмора : пер. с англ. / под ред. Л. В. Куликова. СПб.: Питер, 2009.
5. Тамберг Ю.Г. Как развить чувство юмора. 2-е изд. испр. М.: Флинта, 2006.
6. Узлов Н.Д. Личность, болезнь, криминальность: избранные статьи по клинической и пениitenciарной психологии. Пенза: Научно-издательский центр «Социосфера», 2014.
7. Янкелевич В. Ирония. Прощение. М.: Республика, 2004.

**НЕФОРМАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
(ИЗ ОПЫТА СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА)**

Фомина Татьяна Константиновна, Игнатенко Ольга Петровна

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

E-mail: tkfomina@yandex.ru

Аннотация

В данной статье поднимается проблема неформальных коммуникаций иностранных студентов в вузах России. При решении данной проблемы необходимо объединять педагогический и воспитательный процессы вуза. Сфера неформальных коммуникаций иностранных студентов должна быть включена в программу профессиональной подготовки и её организация должна коррелироваться с внеучебной работой.

Ключевые слова: *иностранные студенты, неформальные коммуникации, внеучебная работа, ценностные ориентации, кураторы групп и землячества*

**INFORMAL COMMUNICATION OF FOREIGN STUDENTS (EXPERIENCE OF A
SOCIAL ANALYSIS)**

Fomina Tatyana Konstantinovna, Ignatenko Olga Petrovna

Volgograd state medical university, Volgograd, Russia

E-mail: tkfomina@yandex.ru

Abstract

Article is dedicated to a problem of informal communication of foreign students in Russian universities. Discussing this problem need to use pedagogical and educational experience. Informal communication of foreign students must be included in to a program of a professional education and extra curriculum activities.

Keywords: *foreign students, informal communication, extra curriculum activity, group and community curators*

Поднимая проблему коммуникаций вообще и неформальных в частности, необходимо отметить, что она является достаточно традиционной для отечественной науки. Многочисленные научные исследования свидетельствуют о положительной роли общения. Именно общение выступает как механизм объединения людей в группы, как условие социализации личности.

Успешная профессиональная подготовка иностранных студентов в вузах России предполагает отсутствие проблем во внеучебной деятельности, тем не менее, поле неформального общения всегда содержит потенциальные конфликтогенные факторы. Поэтому сфера неформальных коммуникаций иностранных студентов должна быть включена в программу профессиональной подготовки и её организация должна коррелироваться с учебной и внеучебной работой.

Внеучебная работа позволяет организовать досуг иностранных студентов, занять их увлекательной и творческой языковой работой, помочь им забыть об их оторванности от семей и изолированности от своей национальной среды, погасить возрастную возбудимость, свойственную большим разноязычным коллективам, которая способна в определенных условиях вылиться в межнациональную неприязнь и религиозные конфликты. В разрешении этих противоречий может помочь четко разработанная система воспитательных мероприятий.

В течение длительного времени нами проводились социологические исследования, которые помогли осуществлять обратную связь и соответственно

скорректировать отдельные направления этой работы. Исследования были проведены среди иностранных студентов 1-5 курсов из стран Азии, Африки, арабских стран.

На вопрос «Есть ли у Вас русские друзья?» 44 % студентов отвечают утвердительно. По курсам это выглядит следующим образом: 1 курс - 10%; 2 курс - 31,8%; 3 курс - 45%. Причём, если у студентов-первокурсников российские студенты вызывают интерес, то у студентов 3 курса он (интерес) утрачивается. Приведённые выше показатели объясняются частичной социальной адаптацией. Студенты 1 курса среди друзей называют куратора группы и землячества.

Иностранные студенты 4 курса среди друзей называют преподавателей (29,6%). Это говорит о том, что старшекурсники видят в преподавателе личность, помогающую им овладеть будущей профессией.

На основании приведенных выше данных нами делается вывод о том, что, начиная с 4 курса необходимо активизировать формы профессиональных контактов иностранных студентов с преподавателями. У студентов происходит смена ценностных ориентаций: на первый план выдвигается профессиональное общение.

И здесь уместно вести речь об УИРСе, научных реферативных конференциях, индивидуальных консультациях, различных формах работы в клинике (в медицинских вузах).

Значимые различия отмечаются при ответах на вопрос «К кому Вы обращаетесь за помощью?» Если студенты 1-2 курсов выбирают помощь куратора – (79%) (при чём, куратора землячества чаще, чем куратора группы), то студенты 4-6 курсов хотят обращаться за помощью к преподавателю и куратору землячества – (59%). Здесь просматривается позитивная тенденция в результативности работы института кураторов. 78 % первокурсников высоко оценивают личность куратора и не могут обойтись без него. На данном этапе обучения для них предпочтительны индивидуальные контакты.

23% иностранных студентов обращаются за помощью к российским студентам, причём, многие иностранные студенты предпочитают помощь российских студентов помощи своих соотечественников.

«Как Вы проводите своё свободное время?» Свободное время по результатам анкетирования студенты проводят, занимаясь спортом (62%), просматривая кинофильмы (72%) и слушая музыку (43%), общаясь с родителями и друзьями в социальных сетях (90%).

Почти 78% иностранных студентов хотят отмечать национальные праздники.

На вопрос «С кем Вы предпочитаете общаться во время отдыха?» 79% студентов единодушно отвечают: «С друзьями». Тем не менее, 60% старшекурсников предпочитают ни с кем не общаться, а отдыхать «в одиночестве». На наш взгляд, это объясняется большой учебной нагрузкой, работой и дежурствами в клинике (студенты медицинского вуза), что формирует чувство усталости.

На вопрос «Что бы Вы хотели изменить в своей жизни в настоящее время, чтобы она была лучше?» лишь 8% студентов отвечают: «Ничего менять не нужно». 32% первокурсников предлагают разнообразить развлечения, уменьшить учебную нагрузку – 44%, а также изменить климат – 24%. Студенты 2 курса (26%) хотят увеличить количество времени на отдых, больше путешествовать. Студенты 3 курса (42%) хотели бы для себя изменить условия самоподготовки. У студентов 4-6 курса (54%) самый высокий показатель в варианте «умение организовать свой учебный день для получения основательной профессиональной подготовки».

Данная этапность в пожеланиях студентов свидетельствует о том, что у иностранных учащихся становятся преобладающими внутренние мотивы в приобретении своей профессии.

Данное исследование может позволить определить роль неформальных коммуникаций для иностранных студентов, а также скорректировать отдельные направления внеаудиторной работы, организовав ее на научной основе.

Поднимая проблему неформальных коммуникаций иностранных студентов в вузах России, основополагающей должно считать систему, которая объединяет педагогический и воспитательный процессы вуза.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бехтерев В.М. Объективная психология / изд. подгот. А.В. Кольцова. М.: Наука, 1991. 475 с.
2. Гончаренко Н.В., Алтухова О.Н. Куратор землячества иностранных студентов как формальный агент социализации в инонациональной среде // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2015. № 16. С. 126-130.
3. Игнатенко О.П., Фомина Т.К. Межкультурная коммуникация в контексте приобретения профессиональной роли // Известия Сочинского государственного университета. 2013. № 1-1. С. 148-151.

**Адрес: 660022, г.Красноярск,
ул. Партизана Железняка, дом 1**

Телефоны:

+7 (391) 228-08-76 - Управление делами

+7 (391) 228-36-72 - Учебно-методическое управление

+7 (391) 220-13-95 - Приемная ректора

Факс: +7 (391) 228-08-60

www.krasgmu.ru