

*Нижеволжский научно-образовательный кластер
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
ФГБОУ ВО БашГМУ Минздрава России
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России
Медицинский институт Пензенского государственного университета*



**Всероссийская научно-педагогическая конференция
«Медицинское образование.
Пути повышения качества»**

Оренбург, 2017

УДК 378.661(063)
ББК 74.484.4(2Рос):5
М 42

*Ответственный редактор – и.о. проректора по учебной работе,
профессор Чернышева Т. В.*

М 42 Медицинское образование. Пути повышения качества.
Материалы Всероссийской научно-педагогической конфе-
ренции. – Оренбург: изд-во ОрГМУ, 2017. – 684 с.

УДК 378.661(063)
ББК 74.484.4(2Рос):5

© Оренбургский государственный медицинский университет, 2017

Содержание

1. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ.....	33
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	33
<i>Л. Г. АКОПЯН</i>	
ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ УПРАВЛЯЕМОГО САМООБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ НА ДИСЦИПЛИНАХ ГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА.....	35
<i>А. Ф. АМИРОВ</i>	
ОПЫТ АССОЦИАЦИИ ФТИЗИАТРОВ И ПУЛЬМОНОЛОГОВ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ.....	38
<i>Л. П. АНДРЕЕВ, М. Б. ТЕН, И. В. ЛАБУТИН, В. Р. МЕЖЕБОВСКИЙ, Т. А. ПАРФЕНОВА</i>	
ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПО ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ.....	41
<i>А. Е. АПРЕЛЕВ, И. В. АСТАФЬЕВ, И. И. КАГАН, В. И. КИМ, А. М. ИСЕРКЕПОВА, Р. В. КОРШУНОВА, А. Е. ВОРОНИНА</i>	
ДЕЛОВАЯ ИГРА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА	44
<i>Ю. Г. АФАНАСЬЕВА, Н. В. КУДАШКИНА, Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА, С. Р. ХАСАНОВА, К. А. ПУПЫКИНА, Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА</i>	
ГОСУДАРСТВЕННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗА.....	47
<i>Т. В. ЧЕРНЫШЕВА, Н. В. БАЛЫШЕВА, Е. М. НЕФЕДОВА</i>	
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА	50
<i>В. М. БОЕВ, Л. А. БАРХАТОВА, И. Л. КАРПЕНКО, Л. В. ЗЕЛЕНИНА</i>	

ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЛОВАЯ ИГРА «ЯРМАРКА ИДЕЙ» ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ПОСТДИПЛОМНОМУ ОБУЧЕНИЮ.....	52
<i>М. В. БАТАЛИНА, Н. В. КОПЫЛОВА</i>	
.....	
СОХРАНЕНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, КАК ПРОБЛЕМА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.....	54
<i>В. М. БОЕВ, Д. А. КРЯЖЕВ, Д. О. ШУЛЬГИН, Е. А. КРЯЖЕВА</i>	
.....	
ОПЫТ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ НОВЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ	56
<i>Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН, С. В. СЕРДЮК</i>	
.....	
РОЛЬ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ АУДИТОРНОЙ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИМ. Р. Г. МЕЖЕБОВСКОГО.....	58
<i>Л. Г. ВДОВЕНКО, М. В. СТОЛБОВА, И. С. МИТРОФАНОВА</i>	
.....	
ЗНАЧЕНИЕ И РОЛЬ ФИЗИКИ В ДОСИМПТОМНОЙ МЕДИЦИНЕ ...	60
<i>Р. И. ГАЛЕЕВА, М. Х. ЗЕЛЕЕВ, Р. С. НАСИБУЛЛИН</i>	
.....	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ МАГНИТНОЙ ТОМОГРАФИИ» НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИКИ С КУРСОМ ИНФОРМАТИКИ БГМУ.....	63
<i>Г. Н. ЗАГИТОВ, М. Х. ЗЕЛЕЕВ, Р. И. ГАЛЕЕВА, Р. С. НАСИБУЛЛИН</i>	
.....	
К ВОПРОСАМ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ КОМПЕТЕНТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОРДИНАТУРЕ.....	64
<i>Э. И. ГАЛИЕВА, С. В. АВЕРЬЯНОВ, Г. А. САЛЯХОВА, О. А. ГУЛЯЕВА</i>	
.....	
ВЫПУСКНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ.....	67
<i>Р. Ф. ГАТИЯТУЛЛИН, Р. Р. ИСМАГИЛОВА</i>	
.....	
MEDICAL GRADUATES AND INNOVATING DEVELOPMANT.....	68
<i>R. F. GATIYATULLIN, R. R. ISMAGILOVA</i>	
.....	

СИСТЕМА ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС.....	72
<i>А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, И. А. ШУЛЬГА</i>	
.....	
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ТЕРАПИЯ» В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС.....	74
<i>Т. Г. ГУБАНОВА, П. Ю. ГАЛИН, М. Р. ИСАЕВ, О. М. ПОЛЯКОВА</i>	
.....	
СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ СИМУЛЯЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ.....	77
<i>А. М. ГУРЬЯНОВ, А. А. САФРОНОВ, В. В. ЗАХАРОВ, АЛ. А. САФРОНОВ, Т. В. ГЛУХОВА</i>	
.....	
ОЛИМПИАДНОЕ ДВИЖЕНИЕ НА КАФЕДРЕ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИ ОРГМУ КАК НАПРАВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	81
<i>Л. М. ДЁМИНА, О. Д. КОНСТАНТИНОВА, С. К. КШНЯСЕВА, Л. А. ПЕРВУШИНА, Ж. В. СЕННИКОВА, Н. А. ВОРНЦОВА, Т. В. САВИЛОВА, О. А. КУЗИНА, Е. А. БАЛАНДИНА</i>	
.....	
РОЛЕВАЯ ИГРА – ОДИН ИЗ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	84
<i>В. А. ДОЛГОВ</i>	
.....	
ПРОГРАММЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ	86
<i>М. О. ЖУРАВЛЕВА, О. Ю. МАЙКО, И. В. ТКАЧЕНКО</i>	
.....	
НЕТРАДИЦИОННЫЕ ФОРМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	90
<i>Л. В. ЗЕЛЕНИНА, Л. А. БАРХАТОВА, И. Л. КАРПЕНКО, Д. А. КРЯЖЕВ</i>	
.....	
СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ.....	92
<i>Л. А. ИБРАГИМОВА, Г. Х. МИРСАЕВА, Г. К. МАКЕЕВА, О. Л. АНДРИАНОВА, Г. А. МАВЗЮТОВА, Э. Р. КАМАЕВА</i>	
.....	

ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ В РАМКАХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ 95
И. И. КАГАН, С. В. ЧЕМЕЗОВ

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ, ФОРМЫ И МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ 98
И. В. КАРТАШОВА, Ю. В. МЯКИШЕВА

АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ АСПЕКТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ..... 101
Л. И. КАСПРУК

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОПТИМИЗАЦИИ МЕЖПРЕДМЕТНЫХ СВЯЗЕЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ..... 104
Л. И. КАСПРУК

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ МОДУЛЯ «ПРАКТИКА» ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПСИХОТЕРАПИЯ» ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ 107
Е. А. КАТАН

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН 111
Ю. Е. КОНЬШИНА, Ю. В. ИВАНОВСКИЙ

ВАРИАНТ АТТЕСТАЦИИ «ВРЕМЯЗАТРАТНЫХ» ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ВО ВРЕМЯ ГИА 114
В. М. БОЕВ, А. Г. КОРНЕЕВ, Д. А. КРЯЖЕВ, А. С. ПАНЬКОВ, М. И. САМОЙЛОВ

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В СВЕТЕ НОВЫХ ФГОС-3 117
Р. С. КОТЛУБАЕВ, И. В. АФУКОВ, С. В. АРЕСТОВА, И. И. МЕЛЬЦИН, Ю. А. КАЛИНИНА

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.....	119
<i>Д. А. КРЯЖЕВ, В. М. БОЕВ, О. В. МУЗАЛЕВА, Е. А. КРЯЖЕВА</i>	
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ ЭЛЕМЕНТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ	121
<i>А. Р. КУДАШЕВА, З. С. ТЕРЕГУЛОВА, А. Х. ХУСАИНОВА, Р. Ф. САГАДИЕВА</i>	
ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.....	124
<i>В. Т. КАЙБЫШЕВ, Р. Н. КИЛЬДЕБЕКОВА, А. Л. ФЕДОТОВ, Ф. А. САДЫКОВ, Р. Ф. САЯХОВ, Р. Э. САФАРОВ, О. Ю. ТРАВНИКОВ, В. Н. ЛАРИОНОВ</i>	
О НЕОБХОДИМОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРАВОВЫХ ЗНАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ	127
<i>М. А. ЛЕБЕДЕНКО</i>	
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ	130
<i>Л. А. ЛИТЯЕВА, О. В. КОВАЛЁВА, С. Ю. НОСЫРЕВА</i>	
О НЕОБХОДИМОСТИ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ	132
<i>И. М. ЛУЗАНОВА, Е. Ю. КАЛИНИНА</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ, УРОЛОГИИ	135
<i>Е. В. МАЛИЦКАЯ, В. С. ТАРАСЕНКО, С. Б. ФАДЕЕВ, Д. В. ВОЛКОВ, Ф. В. БАСОВ</i>	
ОЦЕНКА ПОДГОТОВКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»	137
<i>Н. Р. МИХАЙЛОВА, А. С. ПАНЬКОВ, Т. Н. КАЛИНИНА</i>	
КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ЗНАНИЙ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	138
<i>Е. А. МИХАЙЛОВА, О. О. ЖЕРЕБЯТЬЕВА, М. В. ФОМИНА, Л. М. АЗНАБАЕВА, С. Б. КИРГИЗОВА</i>	

ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ» В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФГОС ВО	142
<i>М. А. НАРТАЙЛАКОВ, М. Р. ГАРАЕВ</i>	
ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ОРГМУ И РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА.....	145
<i>С. В. ПЕТРОВ, О. Б. ДРОНОВА, А. Н. НЕВЕРОВ</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИОННОГО КОМПОНЕНТА В УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТА	149
<i>Л. Ю. ПОПОВА, Г. Д. АЛЕМАНОВА, Е. В. БОБКОВА, Т. В. ВИВТАНЕНКО</i>	
ОПТИМИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩЕГО ВРАЧА НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ С КУРСОМ ИДПО.....	151
<i>Е. Е. САВЕЛЬЕВА, Д. Н. БОГОМАНОВА, Т. М. ЯНБОРИСОВ, Е. Д. ГУСЕВА, Э. Р. ШАРИПОВА</i>	
РОЛЬ КЛИНИЧЕСКОГО РАЗБОРА В ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ 4-ГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА.....	154
<i>Р. И. САЙФУТДИНОВ, В. А. ШЕВЕЛЬ, О. В. БУТРОВА</i>	
ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТА К АККРЕДИТАЦИИ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ.....	156
<i>М. А. СКАЧКОВА, Н. Ф. ТАРАСЕНКО, Е. Г. КАРПОВА, Н. М. ЛАПТЕВА, О. А. ХАРЧЕНКО, В. Г. КОРНЕЕВ, Е. В. НЕСТЕРЕНКО, Н. И. ПОПКОВА, А. В. АБУБАКИРОВА, С. С. СУСЛОВА</i>	
ИНТЕГРАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС	158
<i>И. О. БУГАЕВА, Н. А. КЛОКТУНОВА, В. А. СОЛОВЬЕВА</i>	
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УСПЕВАЕМОСТИ С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	161
<i>Б. Т. ТУРМУХАМБЕТОВА, О. В. БОЕВА</i>	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ СТУДЕНЧЕСКИХ ОЛИМПИАД ПО ХИРУРГИЧЕСКИМ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ.....	163
<i>А. К. УРБАНСКИЙ, И. Н. ФАТЕЕВ, В. В. ИВЛЕВ, Ю. В. РЕКУС</i>	

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ВАРИАТИВНОЙ ЧАСТИ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01 ФАРМАЦИЯ «ОСНОВЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТЕНИЕВОДСТВА» 166
Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Н. В. КУДАШКИНА, К. А. ПУПЫКИНА, С. Р. ХАСАНОВА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА, Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА, Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА

ОРГАНИЗАЦИЯ КОНТРОЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ ...169
О. В. ШИРШОВ, В. В. ТИХОНОВ, А. А. ИСЕНГУЛОВА, Т. Е. ГУСЕВА

ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПО ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ..... 171
А. Е. АПРЕЛЕВ, И. В. АСТАФЬЕВ, И. И. КАГАН, В. И. КИМ, А. М. ИСЕРКЕПОВА, Р. В. КОРШУНОВА, А. Е. ВОРОНИНА

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА К ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ 174
И. В. САХАУТДИНОВА, И. М. ТАЮПОВА, А. И. ГАЛИМОВ, Т. П. КУЛЕШОВА, А. У. ХАМАДЬЯНОВА, Л. З. ЗИГАНШИНА

2. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ..... 178

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА 178
А. В. АКИМОВ, М. И. АНИКИН

ПРОФИЛАКТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ ЭЛЕМЕНТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ.. 181
В. В. БЕЛЯНИН, О. Б. КУЗЬМИН, Н. В. БУЧНЕВА, С. В. СЕРДЮК, В. В. ЖЕЖА, А. Ю. РЯВЧЕНКО

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ»	183
<i>Т. В. ВИВТАНЕНКО, Л. Ю. ПОПОВА, Г. Д. АЛЕМАНОВА, И. В. ПАСИКОВА</i>	
О НЕКОТОРЫХ ПРОБЛЕМАХ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ИНДИЙСКИМИ СТУДЕНТАМИ В БАШКИРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	185
<i>В. В. ВОЙТИК, А. З. ШАРИПОВА, И. З. ШАРИПОВ</i>	
ИЗ ОПЫТА ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИКИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ.....	187
<i>М. Х. ЗЕЛЕЕВ, Р. И. ГАЛЕЕВА, Г. Н. ЗАГИТОВ</i>	
«РОЛЕВАЯ ИГРА» КАК МЕТОД ОБУЧЕНИЯ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	189
<i>Н. Н. ГОРОВАЯ, П. В. СЕДОВА, Т. М. УРЮПИНА</i>	
ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА	191
<i>С. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН, С. В. СЕРДЮК, С. В. ЖЕЖА, О. Б. КУЗЬМИН</i>	
ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ.....	193
<i>О. А. ЗАБОЛОТНЫЙ</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИГИЕНА» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	197
<i>И. Л. КАРПЕНКО, В. М. БОЕВ, Л. А. БАРХАТОВА, Л. В. ЗЕЛЕНИНА</i>	
РЕАЛИЗАЦИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ПРЕПОДАВАНИЯ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ В БГМУ	199
<i>О. С. КИСЕЛЕВА, К. Р. ЗИЯКАЕВА, А. Ф. КАЮМОВА</i>	
ТИПИЧНЫЕ ФОНЕТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ СТУДЕНТОВ- ИНОСТРАНЦЕВ С РОДНЫМ ЯЗЫКОМ ХИНДИ И МЕТОДИКА ИХ КОРРЕКЦИИ.....	202
<i>М. Ш. КОВАЛЕВА, П. В. СЕДОВА, А. М. ФРОЛОВА, М. Д. ЯХНО</i>	

**МОДУЛЬНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ С КОМПЕТЕНТНОСТНЫМ ПОДХОДОМ
В СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ 205**
А. Р. КУДАШЕВА, Р. Ф. САГАДИЕВА

**ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ИНФОРМАТИКИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ 208**
М. А. ЛОПАРЕВА, И. Г. ПЛОТНИКОВА, О. В. КУЗНЕЦОВА, Е. А. ПОНОМАРЕВА

**РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В СТУДЕНЧЕСКОЙ
ГРУППЕ 210**
П. В. НАГОРНОВ, В. С. ТАРАСЕНКО, Д. В. ВОЛКОВ, Ф. В. БАСОВ

**СПОСОБЫ ПОГРУЖЕНИЯ В ЯЗЫКОВУЮ СРЕДУ НА НАЧАЛЬНЫХ
ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ .. 211**
С. В. ОВЧИННИКОВА

**ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ПРИ
ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ 214**
А. С. ПОЖИДАЕВА, О. А. МИРОШНИЧЕНКО

**ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ НЕВРОЛОГИИ НА
ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ..... 217**
А. Ю. РЯБЧЕНКО, А. М. ДОЛГОВ, В. В. БЕЛЯНИН

**РЕАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА
ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ПАТОФИЗИОЛОГИЯ. КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ»
И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕГО РАЗВИТИЯ..... 218**
Ю. А. САРЫЧЕВА, Б. А. ФРОЛОВ

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-ИНОСТРАНЦЕВ
ПРЕДЛОЖНО-ПАДЕЖНЫМ КОНСТРУКЦИЯМ НА ПРОДВИНУТОМ
УРОВНЕ 220**
П. В. СЕДОВА

**ВЛИЯНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО МЕНТАЛИТЕТА
НА КОММУНИКАТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ИНДИЙСКИХ
СТУДЕНТОВ 222**
П. В. СЕДОВА, Т. М. УРЮПИНА, М. Ш. КОВАЛЁВА, Н. Н. ГОРОВАЯ

**ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА КАФЕДРЫ
ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ
СТУДЕНТОВ 225**

*С. В. СЕРДЮК, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН, Н. В. БУЧНЕВА,
Л. Н. ЛАНДАРЬ*

**АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ИЗ ИНДИИ К ОСОБЕННОСТЯМ
РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ 230**

Е. А. ЗИНЧЕНКО, И. В. МИРОШНИЧЕНКО, Е. А. УШЕНИНА, Е. А. ВАСИЛЬЕВА

**РЕАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ
ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА ДВУЯЗЫЧНОЙ ОСНОВЕ..... 232**

*М. В. ФОМИНА, Е. А. МИХАЙЛОВА, О. О. ЖЕРЕБЯТЬЕВА, С. Б. КИРГИЗОВА, Л.
М. АЗНАБАЕВА*

**О СПОСОБАХ СЕМАНТИЗАЦИИ ЛЕКСИКИ НА НАЧАЛЬНОМ
ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ
СТУДЕНТОВ 236**

Т. А. ЮДИНА

**РЕАЛИЗАЦИЯ РАБОЧИХ ПРОГРАММ ДИСЦИПЛИН
«МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ» И «ИММУНОЛОГИЯ»
НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ..... 238**

**ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ
СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА 241**

*В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН, С. В. СЕРДЮК, С. В.
ЖЕЖА, О. Б. КУЗЬМИН*

**3. НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
НА ПЕРЕХОДНОМ ЭТАПЕ К АККРЕДИТАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ
РАБОТНИКОВ244**

**К ВОПРОСУ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ
ПОДГОТОВКИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ В УСЛОВИЯХ
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ..... 244**

М. И. АНИКИН, А. А. МАГИЯШ

ПРОБЛЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ	246
<i>И. В. АФУКОВ, С. В. АРЕСТОВА, Р. С. КОТЛУБАЕВ, И. И. МЕЛЬЦИН, Ю. А. КАЛИНИНА, Л. Ш. ФАРИТОВА</i>	
.....	
ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ АСПЕКТАМ В ТЕРАПИИ.....	249
<i>И. М. БЕШЕНЦЕВА, П. Ю. ГАЛИН</i>	
.....	
ОСОБЕННОСТИ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ, МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.....	250
<i>В. Г. БУДЗА, Е. А. ХАРИНА, В. Ф. ДРУЗЬ, Е. Б. ЧАЛАЯ, Е. Ю. АНТОХИН, И. Е. ТЕПЕРИК, А. М. ЯКУШИНА, А. В. ИРЯШЕВА, М. А. БОКАРЕВ</i>	
.....	
ПЕРЕХОД НА ПЕРИОДИЧЕСКУЮ АККРЕДИТАЦИЮ МЕДРАБОТНИКОВ: НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.....	253
<i>В. В. ВИКТОРОВ, Г. Р. БАШАРОВА, М. Ф. КАБИРОВА, О. С. ЦЕЛОУСОВА</i>	
.....	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА УНИВЕРСИТЕТА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ- ХИРУРГОВ	256
<i>О. В. ГАЛИМОВ, В. О. ХАНОВ, Ю. В. КОСТИНА, Е. С. ГАЛИМОВА, Р. А. ЗИАНГИРОВ</i>	
.....	
ЛЕКЦИЯ КАК ВЕДУЩИЙ МЕТОД ОЧНО-ЗАОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ НЕПРЕРЫВНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧА	258
<i>В. И. ЕРШОВ, А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, В. В. ПРИХОДЬКО</i>	
.....	
РЕАЛИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	261
<i>С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ</i>	
.....	
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕРЕХОДА К НЕПРЕРЫВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ.....	264
<i>Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА, И. М. БИЗМЕНОВ</i>	
.....	

НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»	267
<i>Г. Д. АЛЕМАНОВА, Л. Ю. ПОПОВА, Т. В. ВИВТАНЕНКО, И. В. ПАСИКОВА, Е. В. БОБКОВА</i>	
.....	
РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ КАК ТЕХНОЛОГИЯ КЕЙС- СТАДИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»	270
<i>Л. Ю. ПОПОВА, Г. Д. АЛЕМАНОВА, Т. В. ВИВТАНЕНКО, И. В. ПАСИКОВА</i>	
.....	
МЕТОДИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ САМОДИАГНОСТИКИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА- КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА	273
<i>О. С. КУЛИКОВА</i>	
.....	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»	275
<i>Е. Н. НИКОНОВА, О. В. МИРОНЧЕВ, Т. Г. ГУБАНОВА, М. Р. ИСАЕВ, Б. Т. ТУРМУХАМБЕТОВА</i>	
.....	
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПИИ	277
<i>Е. Н. НИКОНОВА, М. Р. ИСАЕВ, П. Ю. ГАЛИН</i>	
.....	
ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ	279
<i>В. В. ЗАХАРОВ, А. А. САФРОНОВ, А. М. ГУРЬЯНОВ</i>	
.....	
ВОЗМОЖНОСТИ УЧАСТИЯ ОБЩЕСТВЕННЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ НЕПРЕРЫВНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	281
<i>В. Р. МЕЖЕБОВСКИЙ, Т. А. ПАРФЕНОВА, А. В. МЕЖЕБОВСКИЙ, М. Б. ТЕН, И. В. ЛАБУТИН, Л. П. АНДРЕЕВ</i>	
.....	
СОВРЕМЕННЫЕ ФОРМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ХИРУРГА.....	283
<i>А. Н. НЕВЕРОВ, С. В. ПЕТРОВ, О. Б. ДРОНОВА</i>	
.....	

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ВЕДУЩИЙ ПРИНЦИП РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПИИ.....	287
<i>М. Р. ИСАЕВ, П. Ю. ГАЛИН, Т. Г. ГУБАНОВА, В. А. БАТАЛИН, М. В. БАТАЛИНА, Е. Н. НИКОНОВА, О. В. МИРОНЧЕВ, Н. В. КОПЫЛОВА, О. М. ПОЛЯКОВА</i>	
.....	
АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?.....	290
<i>Н. В. КОПЫЛОВА, М. В. БАТАЛИНА</i>	
.....	
НЕПРЕРЫВНОЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ПЕРЕХОДНОМ ЭТАПЕ К АККРЕДИТАЦИИ ПРОВИЗОРОВ В БАШГОСМЕДУНИВЕРСИТЕТЕ	293
<i>Г. М. ЛАТЫПОВА, В. А. КАТАЕВ, А. А. ФЕДОТОВА, Г. В. АЮПОВА, Г. Р. ИКСАНОВА, О. И. УРАЗЛИНА, Р. А. ХАЛИКОВ</i>	
.....	
МОДУЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ КАК ОСНОВА ПОСТРОЕНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ФАКУЛЬТЕТЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ КАДРОВ САМГМУ	296
<i>Ю. В. МЯКИШЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ, Н. М. РЯЗАНЦЕВА, И. В. КАРТАШОВА</i>	
.....	
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	299
<i>П. В. НАГОРНОВ, В. С. ТАРАСЕНКО</i>	
.....	
НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗРАБОТКИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ С УЧЕТОМ ТРЕБОВАНИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ	300
<i>Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА, А. В. РЕДЮКОВ</i>	
.....	
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕРЕХОДА К НЕПРЕРЫВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ.....	303
<i>Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА, И. М. БИЗМЕНОВ</i>	
.....	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА	306
<i>Л. В. РОМАСЕНКО</i>	
.....	

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ИННОВАЦИОННОМУ РАЗВИТИЮ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, РЕАЛИЗУЕМОГО КАФЕДРОЙ ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ НА ОСНОВЕ ВНУТРИ- И МЕЖВУЗОВСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ 309

Н. П. СЕТКО, Е. Б. БЕЙЛИНА, Е. В. БУЛЫЧЕВА, И. М. СЕТКО

СОВРЕМЕННЫЕ ДИСТАНЦИОННЫЕ ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ 311

Н. П. СЕТКО, Е. Б. БЕЙЛИНА, С. М. БЕЙЛИН, Е. В. БУЛЫЧЕВА

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ» 313

В. И. СТАРОСТИНА, Д. А. ВАЛИШИН, А. Н. БУРГАНОВА, Д. Х. ХУНАФИНА, Л. Р. ШАЙХУЛЛИНА

ОТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ К КАЧЕСТВУ ОКАЗЫВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ 316

М. А. БЕЛОВА, Ю. Н. КОПЫЛОВ, А. Н. ЧЕРНОВ, А. А. КИРЕЕВ

МЕСТО КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ МОЛОДОГО ВРАЧА 318

Ю. Н. КОПЫЛОВ, А. Н. ЧЕРНОВ, М. А. БЕЛОВА, А. А. КИРЕЕВ

ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ПЕРЕХОДЕ К СИСТЕМЕ НМФО 320

Е. Л. БОРЩУК, В. А. БОЕВ, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, М. В. КОНОНОВА

4. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА 325

ФОРМИРОВАНИЕ ТРУДОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В СООТВЕТСВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ 325

А. В. ВОЛОДИН, Т. Н. ПАВЛЕНКО

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ	328
<i>М. К. ДМИТРИЕВА, Л. В. ПОПОВА, Н. И. МОСКОВЦЕВА</i>	
.....	
ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ДЕЛФИ ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОДГОТОВКИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ СЕСТРИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА	331
<i>Л. И. КАСПРУК, Г. Т. ЖАКУПОВА, Д. М. СНАСАПОВА</i>	
.....	
ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВСО.....	334
<i>Г. Б. КАЦОВА, Н. П. МАЛЕЕВА</i>	
.....	
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ВУЗА ДЛЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ» ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ	336
<i>Н. П. МАЛЕЕВА, Г. Б. КАЦОВА</i>	
.....	
СТАНДАРТИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ «ТЕХНОЛОГИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ».....	339
<i>Т. Н. ПАВЛЕНКО, В. А. КАМЕНЕВА</i>	
.....	
АКТУАЛЬНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	342
<i>Т. Н. ПАВЛЕНКО</i>	
.....	
РЕАЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ПОСТРОЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО КУРСА В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИЯ И ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»	345
<i>Л. В. ПОПОВА, М. К. ДМИТРИЕВА</i>	
.....	
ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	347
<i>И. Н. СЕРГЕЕВ, Т. Н. ПАВЛЕНКО, Н. В. ЗАРИЩНЯК</i>	
.....	
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВСО.....	350
<i>С. В. СЕРДЮК, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН, Н. В. БУЧНЕВА</i>	
.....	

**РЕАЛИЗАЦИЯ ИНТЕГРАТИВНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА
В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ КАК УСЛОВИЕ МОДЕРНИЗАЦИИ
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА 354**

А. С. ХАЖИН

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ
ДИСЦИПЛИН) 357**

М. Б. ЧИЖКОВА

**5. СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ
ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ..... 361**

**ПРЕДМЕТНАЯ ОЛИМПИАДА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИСТОЛОГИЯ,
ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ» КАК ФОРМА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ 361**

Е. В. БЛИНОВА, А. А. СТАДНИКОВ, Н. Н. ШЕВЛЮК, Л. В. КОВБЫК

**ПОТЕНЦИАЛ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОХРАНЕНИИ
ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ 363**

М. И. БОЛОТОВА, М. А. ЕРМАКОВА

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ
СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА 366**

М. И. БОЛОТОВА, Ю. А. МОСКАЛЕВА

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТВОРЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ
А. С. ПУШКИНА ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ СОЦИАЛЬНО-
ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН (В АСПЕКТЕ ФОРМИРОВАНИЯ
СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ОРГМУ) 369**

Г. Б. БРАГИРОВ

**ЗНАЧЕНИЕ ПОСЕЩЕНИЯ МУЗЕЙНЫХ ЭКСПОЗИЦИЙ
В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
СТУДЕНТОВ ОРГМУ 372**

Г. Б. БРАГИРОВ, А. В. ПАХОМОВ

ВЛИЯНИЕ КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ НА ПРОЦЕСС

ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	375
<i>Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН, С. В. СЕРДЮК</i>	
МНЕМОНИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ.....	378
<i>Н. В. ВИНОКУРОВА, Л. В. ГОЛИНСКАЯ</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ СТУДЕНТОМ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ	381
<i>Ю. В. ИВАНОВСКИЙ, Ю. Е. КОНЬШИНА</i>	
ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	384
<i>КОДЯКОВА Н.В., КОСТОМАРОВА Е.В.</i>	
ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ КАК ВОЗМОЖНОСТЬ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА.....	387
<i>О. В. МУЗАЛЕВА, Д. А. КРЯЖЕВ, В. В. БЫСТРЫХ</i>	
КУРАТОРСТВО КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	389
<i>Е. В. НЕНАШЕВА, А. А. ДЕРЕВЯНКО</i>	
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЕ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ	392
<i>Л. И. ПАИНА</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	395
<i>Н. М. РЯЗАНЦЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ, Н. В. ТЕХТЕЛЕВА, М. Г. КАСЬЯНОВА</i>	
ОПЫТ РАБОТЫ ВОЛОНТЕРОВ ОРГМУ ВО ВСЕРОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕННОМ ДВИЖЕНИИ «ВОЛОНТЕРЫ-МЕДИКИ»	398
<i>Т. К. САМОДЕЛКИНА, Е. А. ВАСИЛЬЕВА</i>	

**СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА В РАЗВИТИИ
ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В РАМКАХ ПРЕПОДАВАНИЯ
ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ
В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ
УНИВЕРСИТЕТЕ..... 401**
С. В. ЧЕМЕЗОВ, Т. К. САМОДЕЛКИНА, И. И. КАГАН, В. И. КИМ, А. Ю. ЛАШЕВ

**СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ
ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**404
Е. Д. ЦИНБЕРГ

**6. ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ
КОМПЕТЕНЦИЙ В СОВРЕМЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ
ОБРАЗОВАНИИ 407**

БИОХИМИК – ПЛОХОЙ ХИМИК?..... 407
Г. М. АБДУЛЛИНА

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ФТИЗИАТРИИ 410**
Л. П. АНДРЕЕВ, М. Б. ТЕН, И. В. ЛАБУТИН, Л. Г. СПИРИДОНОВА

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА
КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ БГМУ 412**
*О. Л. АНДРИАНОВА, Г. Х. МИРСАЕВА, Л. Х. АМИНЕВА, Н. Н. МИРОНЧУК,
Г. А. МУХЕТДИНОВА, Л. Ф. МАКСЮТОВА*

**К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ
КОМПЕТЕНЦИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 415**
С. В. АРЕСТОВА, И. В. АФУКОВ, Р. С. КОТЛУБАЕВ, И. И. МЕЛЬЦИН

**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА КАК ОДНО ИЗ
НАПРАВЛЕНИЙ, ФОРМИРУЮЩИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ
КОМПЕТЕНЦИИ СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНТА 416**
*И. В. БОЖЕНОВА, Н. Н. ВЕРЕЩАГИН, Т. Н. КАЛИНИНА, М. И. САМОЙЛОВ,
В. В. СОЛОВЫХ*

**ВЕБ-КВЕСТ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ 419**
М. И. БОЛОТОВА, М. А. ЕРМАКОВА

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕНЕДЖМЕНТ КАК СРЕДСТВО ОПТИМИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	422
<i>М. И. БОЛОТОВА</i>	
.....	
ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В СОВРЕМЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ.....	425
<i>Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН, С. В. СЕРДЮК, Л. Н. ЛАНДАРЬ</i>	
.....	
ДОБРОВОЛЬЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА..	427
<i>Е. А. ЗИНЧЕНКО, И. В. МИРОШНИЧЕНКО, Е. А. ВАСИЛЬЕВА, Е. А. УШЕНИНА</i>	
.....	
ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ ПОСРЕДСТВОМ ВКЛЮЧЕНИЯ В НАУЧНЫЙ ПРОЦЕСС КАФЕДРЫ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА ОРГМУ	430
<i>Э. Н. ГАЛЕЕВА, Г. М. МОРШИНИНА, И. Г. КАРПОЧЕВА, С. В. ЛИСИЦКАЯ</i>	
.....	
РАЗВИТИЕ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ	433
<i>Ф. Б. ГИБАДУЛЛИНА</i>	
.....	
РАЗВИТИЕ УМЕНИЙ РАБОТАТЬ С ИНФОРМАЦИЕЙ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	436
<i>Е. Н. ДЕНИСОВ, А. Р. МОРШИН, Н. Р. РУСАНОВА, Г. М. МОРШИНИНА</i>	
.....	
РОЛЬ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНЫХ И НАУЧНЫХ КОНФЕРЕНЦИЙ В РАЗВИТИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ	439
<i>В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН, С. В. СЕРДЮК, С. В. ЖЕЖА, О. Б. КУЗЬМИН</i>	
.....	
ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ БГМУ	442
<i>Н. Т. КАРЯГИНА, Г. М. АБДУЛЛИНА, Ш. Н. ГАЛИМОВ, Ф. Х. КАМИЛОВ</i>	
.....	
ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ.....	445
<i>А. В. КЛИМОВ, А. Р. МОРШИН, Е. Н. ДЕНИСОВ</i>	
.....	

ЦЕННОСТНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПРИ ПОЭТАПНОМ ВКЛЮЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	448
<i>И. А. КОРОВИНА, С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ, Т. С. ХАБАРОВА</i>	
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗАНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ...	451
<i>Т. Ю. ЛЕХМУС, Г. Ш. САФУАНОВА</i>	
ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ОБЛАСТИ БИМЕДИЦИНЫ И БИОФАРМАЦЕВТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	454
<i>А. Р. МАВЗЮТОВ</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА «ХИМИЯ ОБЩАЯ И НЕОРГАНИЧЕСКАЯ».....	457
<i>С. Х. НАФИКОВА, Г. И. САФИУЛОВА, С. А. МЕЩЕРЯКОВА</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ.....	459
<i>А. Р. МОРШИНИН, Е. Н. ДЕНИСОВ, Н. И. КОЛОСОВА, М. А. ЛОПАРЕВА, О. В. КУЗНЕЦОВА</i>	
ПРИНЦИПЫ И УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	462
<i>Г. М. МОРШИНИНА, А. Р. МОРШИНИН</i>	
ПОСЕЩЕНИЕ ВЫСТАВОК АРХИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ ОРГМУ.....	465
<i>А. В. ПАХОМОВ, Г. Б. БРАГИРОВ</i>	
ИСТОРИЧЕСКИЕ ТАБЛИЦЫ И КЛАСТЕРЫ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ НА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ИСТОРИИ.....	467
<i>А. В. ПАХОМОВ, В. В. ЧЕРНУХА, Г. А. ТИМОШЕНКО</i>	

**КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР КАК СПОСОБ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ
В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ПРОГРАММЫ АСПИРАНТУРЫ 470**
А. Ю. РЯБЧЕНКО, А. М. ДОЛГОВ, Н. В. АПТИКЕЕВА, Н. Е. ВАГНЕР, В. В. БЕЛЯНИН

**СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ВУЗА
КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ
КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ..... 472**
Г. В. САВИЦКИЙ, А. В. ПАХОМОВ

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ
У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ..... 474**
С. В. СЕРДЮК, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН, Н. В. БУЧНЕВА

**ВЫЯВЛЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА
ПО СПЕЦИАЛЬНО РАЗРАБОТАННОМУ ПАСПОРТУ ЗДОРОВЬЯ.. 479**
И. В. СОКОЛОВА

**ПРОГНОЗИРОВАНИЕ УСПЕШНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ
ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА 482**
Н. В. ТЕХТЕЛЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ, Н. М. РЯЗАНЦЕВА

**КУРСОВАЯ РАБОТА КАК ВНЕАУДИТОРНАЯ ФОРМА
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА 485**
Г. А. ТИМИРХАНОВА, Е. Э. КЛЕН, Ф. А. ХАЛИУЛЛИН, А. В. САМОРОДОВ

**ИЗГОТОВЛЕНИЕ МУЗЕЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ КАК ФАКТОР
ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ..... 487**
В. Г. ТИТОВ, О. В. УЛЬЯНОВ, С. М. ЩЕРБАКОВ

**НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА
КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ, УРОЛОГИИ..... 489**
*С. Б. ФАДЕЕВ, В. С. ТАРАСЕНКО, Д. В. ВОЛКОВ, Ю. П. СТРЕЛЬЦОВ, Ф. В. БАСОВ,
Е. В. МАЛИЦКАЯ, С. А. КОРНИЛОВ, Ж. Ж. ШУЛАНОВА*

**ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ
КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА
МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ 492**
Г. В. ЧЕРНОВА, Е. Н. ДЕНИСОВ

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ
У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИМ. .. 494**
Г. Г. МЕЖЕБОВСКОГО, М. В. СТОЛБОВА, Ю. В. ЛИСКОВА

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ
ИЗУЧЕНИИ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ..... 497**
Ю. В. ШАБАЛИНА Ю.В., Ф. А. ХАЛИУЛЛИН

**7. ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ВУЗА 499**

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ В БИОХИМИИ..... 499
Г. М. АБДУЛЛИНА, Н. Т. КАРЯГИНА, Ш. Н. ГАЛИМОВ, Ф. Х. КАМИЛОВ

**РАЗРАБОТКА ЭЛЕКТРОННОГО УЧЕБНОГО КУРСА ДЛЯ
РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ 502**
М. И. АНИКИН, А. А. МАТИЯШ, А. А. БАГАУТДИНОВ

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ 505**
М. И. АНИКИН

**ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ
ИННОВАЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ
ФАКУЛЬТЕТЕ..... 509**
С. Н. АФОНИНА, Е. Н. ЛЕБЕДЕВА, И. В. МАЧНЕВА

**ВНЕДРЕНИЕ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ НА КАФЕДРЕ
ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ 512**
Г. Г. БАГИРОВА, О. Ю. МАЙКО, Л. В. СИЗОВА, Э. Р. САГИТОВА

**МУЛЬТИМЕДИЙНАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД
ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА 515**
*В. В. БЕЛЯНИН, О. Б. КУЗЬМИН, С. В. СЕРДЮК, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. ЖЕЖА,
А. Ю. РЯБЧЕНКО*

**ДИСТАНЦИОННЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ
ДОВУЗОВСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ 517**
А. В. БЕХТЕРЕВА, Л. В. МУРЗАГАЛИНА

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ВУЗА ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА.....	520
<i>Л. М. ЖЕЛЕЗНОВ</i>	
.....	
ПЕРВЫЙ ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ	523
<i>А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Т. В. ПАНФИЛОВА, А. А. ТОКАРЕВА, Б. А. ФРОЛОВ</i>	
.....	
АНКЕТИРОВАНИЕ КАК СПОСОБ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ	525
<i>Н. В. ЗАРИШНЯК, Н. Н. СЕРГЕЕВ</i>	
.....	
ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ БАКАЛАВРИАТА И СПЕЦИАЛИТЕТА.....	528
<i>Е. А. ЗИНЧЕНКО, И. В. МИРОШНИЧЕНКО, Е. А. УШЕНИНА, Е. А. ВАСИЛЬЕВА</i>	
.....	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ЭЛЕКТРОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА УСПЕВАЕМОСТИ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ БГМУ	531
<i>Э. Р. КАМАЕВА, Г. Х. МИРСАЕВА, О. Л. АНДРИАНОВА, Г. А. МУХЕТДИНОВА, Г. Ф. АМИРОВА</i>	
.....	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ УСПЕШНОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММНЫХ СРЕДСТВ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	533
<i>Н. И. КОЛОСОВА, М. А. ЛОПАРЕВА, Е. Н. ДЕНИСОВ, А. Р. МОРШИНИН</i>	
.....	
ОТРАСЛЕВАЯ РЕГИСТРАЦИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ	536
<i>А. И. ГАЛКИНА, Е. Ю. БОБКОВА, Е. А. БУРНАШЕВА, И. А. ГРИШАН, Э. А. КАДЫРОВА</i>	
.....	
ВНЕДРЕНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРАКТИК ОБУЧАЮЩИХСЯ ОРГМУ	541
<i>О. Н. КРАВЦОВА, Т. В. ЧЕРНЫШЕВА</i>	
.....	

КИБЕРНЕТИЧЕСКИЕ ПОХОДЫ В ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАФЕДРЫ УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ	544
<i>Г. Ф. ЛОЗОВАЯ, Ж. В. МИРОНЕНКОВА, Т. А. ЛИХОДЕД, К. В. ЛОЗОВАЯ</i>	
ПРОБЛЕМЫ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	547
<i>В. В. ЛЕБЕДЯНЦЕВ, Н. Н. КОЧКИНА, Т. В. ЛЕБЕДЯНЦЕВА, Е. В. ПОЛЯКОВА</i>	
ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	550
<i>Т. Ю. ЛЕХМУС, Г. Ш. САФУАНОВА</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ БГМУ	553
<i>Г. Х. МИРСАЕВА, О. Л. АНДРИАНОВА, Л. А. ИБРАГИМОВА, Р. М. ФАЗЛЫЕВА, Г. К. МАКЕЕВА</i>	
ИНФОРМАЦИОННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ УНИВЕРСИТЕТА	555
<i>Ю. А. МОСКАЛЕВА</i>	
МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ УНИВЕРСИТЕТА.....	558
<i>Ю. А. МОСКАЛЕВА, М. И. БОЛОТОВА</i>	
МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЗДАННОГО КУРСА ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	560
<i>Т. Н. ПАВЛЕНКО</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕНТАЦИЙ УСТНОГО ДОКЛАДА КАК СПОСОБ ОЦЕНКИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА...	563
<i>А. Ю. РЯБЧЕНКО, А. М. ДОЛГОВ, Н. В. АПТИКЕЕВА, Н. Е. ВАГНЕР, В. С. БОГДАНОВ, В. В. БЕЛЯНИН</i>	
ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	565
<i>И. Н. СЕРГЕЕВ, Т. Н. ПАВЛЕНКО, Н. В. ЗАРИЩНЯК</i>	

ПОСТДИПЛОМНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБУЧЕНИЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ»	567
<i>Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, Д. В. СРУБИЛИН, О. А. ЕНИКЕЕВ</i>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ	570
<i>О. А. ЕНИКЕЕВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, Д. В. СРУБИЛИН</i>	
ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	573
<i>Д. В. СРУБИЛИН, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, О. А. ЕНИКЕЕВ</i>	
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В КУРСЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПАТОФИЗИОЛОГИИ	576
<i>Э. Н. ХИСАМОВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Д. В. СРУБИЛИН, О. А. ЕНИКЕЕВ</i>	
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В СИСТЕМЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ	579
<i>Д. В. СРУБИЛИН, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, О. А. ЕНИКЕЕВ</i>	
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА ..	581
<i>О. А. ЕНИКЕЕВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, Д. В. СРУБИЛИН</i>	
ЭЛЕКТРОННЫЙ ПОРТАЛ В КОГНИТИВНОЙ СФЕРЕ	584
<i>Э. Н. ХИСАМОВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Д. В. СРУБИЛИН, О. А. ЕНИКЕЕВ</i>	
ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА	587
<i>В. В. ЧЕРНУХА, Г. А. ТИМОШЕНКО</i>	
НЕКОТОРЫЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	589
<i>О. В. ШИРШОВ, В. В. ТИХОНОВ, А. А. ИСЕНГУЛОВА</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ И ЗНАЧЕНИЕ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ОТНОШЕНИИ ПРИМЕНЕНИЯ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ДОПИНГОВЫМИ СРЕДСТВАМИ, ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ФАРМАКОЛОГИЯ» В 2016–2017 УЧЕБНОМ ГОДУ	592
<i>В. В. БЕЛЯНИН, О. Б. КУЗЬМИН, Н. В. БУЧНЕВА, С. В. СЕРДЮК, В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, М. А. ЕРМАКОВА, А. Ю. РЯБЧЕНКО</i>	

**ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ
ПРЕДМЕТНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ .. 594**
*И. В. САХАУТДИНОВА, Э. М. ЗУЛКАРНЕЕВА, А. Р. ХАЙБУЛЛИНА, С. У.
ХАМАДЬЯНОВА, Т. Ф. ТИХОНОВА, С. Ю. МУСЛИМОВА*

**8. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ..... 597**

**ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ...597**
А. Х. ГАЙСАРОВ, Г. Я. ИБРАГИМОВА

**ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ И ОРГАНИЗАЦИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ
ОЛИМПИАДЫ ПО ФАРМАКОГНОЗИИ 600**
*Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА, Н. В. КУДАШКИНА, К. А. ПУПЫКИНА, С. Р. ХАСАНОВА,
Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Ю. Г. АФНАСЬЕВА, Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА*

**УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЕ ЗАДАНИЕ КАК ФОРМА
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ
ПО ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ..... 602**
В. М. ДИАНОВ

**КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ПРЕПОДАВАНИЮ
ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ..... 604**
*В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН, С. В. СЕРДЮК,
О. Б. КУЗЬМИН*

**ТРЕБОВАНИЕ ФГОС И ТЕНДЕНЦИИ СОВРЕМЕННОГО
ЭЛЕКТРОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01
ФАРМАЦИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ БГМУ 606**
В. А. КАТАЕВ, Ф. Х. КИЛЬДИЯРОВ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ..... 609**
*Ф. Х. КИЛЬДИЯРОВ, Ю. В. ШИКОВА, В. А. ЛИХОДЕД, А. В. БРАЖЕНКО,
З. Р. ИШМАКОВА, В. В. ПЕТРОВА*

**МОДЕРНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ..... 612**
*Л. Н. ЛАНДАРЬ, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, Н. В. БУЧНЕВА, С. В. СЕРДЮК,
В. В. БЕЛЯНИН*

О НОВЫХ ТЕНДЕНЦИЯХ В СОВРЕМЕННОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	615
<i>Е. Н. ЛЕБЕДЕВА, С. Н. АФОНИНА, Л. В. ГИРИНА</i>	
.....	
НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	617
<i>И. Э. ЛЯШЕНКО</i>	
.....	
ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОГНОЗИИ С КУРСОМ БОТАНИКИ И ОСНОВ ФИТОТЕРАПИИ	619
<i>К. А. ПУПЫКИНА, Н. В. КУДАШКИНА, Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА, С. Р. ХАСАНОВА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА, Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА</i>	
.....	
АНАЛИЗ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ПРОВИЗОРОВ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	622
<i>А. Н. САНЬКОВ, М. Р. ДУДАРЕНКОВА, А. А. ШМЫГАРЕВА, О. А. ДОРОХИНА, А. А. КОЧУКОВА, Ю. У. НИГМАТУЛЛИНА, Е. С. ГОРБУНОВА, Д. В. ХАСАНОВА</i>	
.....	
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	625
<i>С. Р. ХАСАНОВА, Н. В. КУДАШКИНА, Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА, К. А. ПУПЫКИНА, Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА, Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА</i>	
.....	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БОТАНИКА» ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «БИОЛОГИЯ» НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОГНОЗИИ С КУРСОМ БОТАНИКИ И ОСНОВ ФИТОТЕРАПИИ	628
<i>Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА, Н. В. КУДАШКИНА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА, К. А. ПУПЫКИНА, С. Р. ХАСАНОВА, Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА</i>	
.....	
О МЕТОДАХ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ	630
<i>Л. Н. ШАФИЕВА, А. Ф. КАЮМОВА</i>	
.....	
ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	632
<i>Н. А. КУЗЬМИЧЕВА, И. В. МИХАЙЛОВА, Д. С. КАРМАНОВА</i>	
.....	

**9. МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В СВЯЗИ
С ВНЕДРЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ..... 635**

**ИТОГИ И ПРОБЛЕМЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА..... 635**

В. В. ЛЕБЕДЯНЦЕВ, Н. Н. КОЧКИНА, Е. В. ПОЛЯКОВА, Е. О. ГЕРАСИМЕНКО

**ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ» 637**

А. А. МАТЧИН, В. Н. БАРКОВ, И. А. ХАНОВ, Е. В. НОСОВ, О. А. ЕГОРОВА

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРИМЕНЕНИЯ
ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ
ПРОЦЕССЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ 640**

Т. В. ПАНФИЛОВА, А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Б. А. ФРОЛОВ

**ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ
АКТИВНОСТИ И САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ
ЛЕКЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ 642**

В. А. ДОЛГОВ, М. И. АНИКИН, В. Н. ЩЕТИНИН

**10. ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ
ПСИХОЛОГОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ..... 644**

**САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА
КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ПРАКТИКИ 644**

И. С. БЫКОВА, И. В. КРАСНОЩЕКОВА

**УЧЕБНАЯ ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА В КОНТЕКСТЕ
КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ
ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ 647**

М. А. ГЛАЗЕВА

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ОСВОЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»	650
<i>В. А. ДЕРЕЧА, Г. И. ДЕРЕЧА, Э. Р. ГАББАСОВА, Д. С. КИРЕЕВА</i>	
МЕТОДИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ САМОДИАГНОСТИКИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА- КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА	652
<i>О. С. КУЛИКОВА</i>	
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ	655
<i>Л. В. МАЛИКОВ</i>	
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ НА ФАКУЛЬТЕТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ..	657
<i>Е. В. МЕНЗУЛ, Н. М. РЯЗАНЦЕВА, Н. В. ТЕХТЕЛЕВА</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМАТЕРИАЛОВ ДЛЯ СУПЕРВИЗИИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	660
<i>Р. И. ПАЛАЕВА, Е. Ю. АНТОХИН, Е. А. ХАРИНА</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ НА ПРЕДМЕТАХ ОБЩЕГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА	663
<i>Н. В. ПОНОМАРЕНКО</i>	
ПРОБЛЕМА АУТЕНТИФИКАЦИИ: РАЗРАБОТКА ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДЛЯ СБОРА ДАННЫХ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА	667
<i>А. А. СТАЙПЕК, О. В. ЛУКЬЯНОВ</i>	
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	670
<i>Н. В. СТЕПАНОВА, Т. П. УСЫНИНА</i>	
ЗНАЧИМОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	673
<i>В. А. БАРДЮРКИНА, А. С. ЧЕМЕЗОВ, Е. Ю. АНТОХИН, П. В. ХАРИН</i>	

ПАТОПСИХОЛОГИЯ: КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	675
<i>А. С. ЧЕМЕЗОВ, В. А. БАРДЮРКИНА, А. И. ЕРЗИН</i>	
.....	
РАЗВИТИЕ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ОБЩЕЙ ПСИХОЛОГИИ	678
<i>М. Б. ЧИЖКОВА</i>	
.....	
ПРИМЕНЕНИЕ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ И ТЕХНОЛОГИЙ СОТРУДНИЧЕСТВА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ЭФФЕКТИВНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА	681
<i>И. С. ЯКИМАНСКАЯ</i>	
.....	

1. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Л. Г. АКОПЯН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург*

Кафедра иностранных языков

В условиях расширения международных контактов, гуманизации и гуманитаризации образования практическое владение иностранным языком способствует формированию всесторонне развитой, социально-активной личности специалиста медицинского профиля, обеспечивает ему возможности для установления культурных и деловых связей, к приобщению к мировой культуре и общечеловеческим ценностям. Курс иностранного языка в медицинском вузе предполагает реализацию коммуникативных, образовательных и воспитательных целей. Реализация воспитательного потенциала иностранного языка проявляется в готовности специалистов содействовать налаживанию межкультурных и научных связей, представлять свою страну на международных конгрессах и симпозиумах.

В основе программы по иностранному языку для студентов медицинского вуза лежат дидактические принципы самостоятельности, творческой активности, ответственности студента и преподавателя за результаты их совместного труда. Программа предполагает использование гибкости и разнообразия средств обучения, их согласованность с конечной целью обучения и с социально-личностными потребностями студента.

Содержание обучения рассматривается как некая модель естественного общения, участники которого обладают определенными навыками и умениями, а также способностью соотносить языковые средства с нормами речевого поведения, которых придерживаются носители языка.

При обучении устным и письменным формам общения эталоном является современный литературно-разговорный язык, которым пользуются образованные носители языка в официальных и неофициальных ситуациях общения.

Программа формирует конечную и промежуточные цели обучения, структуру курса и задачи каждого этапа обучения. Она указывает на наиболее приемлемые методы и средства обучения, рекомендуемые на том или ином этапе учебного процесса, на формы контроля и виды самостоятельной работы студентов на разных этапах овладения иностранным языком.

Цель курса «Иностранный язык в медицинском вузе»: приобретение студентами коммуникативной компетенции, уровень которой на отдельных этапах языковой подготовки позволяет использовать иностранный язык практически как в профессиональной и научной деятельности, так и для целей дальнейшего самообразования. Конечные цели формулируются следующим образом:

– обучение студентов активному владению иностранным языком как вторым средством формирования и формулирования мысли, т. е. умению адекватно, намеренно к ситуации общения выражать свои мысли на иностранном языке и понимать мысли, выраженные в виде текста или выражаемые в процессе общения на данном языке;

– научить студентов самостоятельно работать с иностранным языком после окончания вуза. Уровень активного владения языком как цели обучения следует ограничить тремя областями языковой коммуникации – повседневной, профессиональной и общественно-политической, а также объ-

емом иноязычного материала – основными общеязыковыми и специальными (терминологизированными и терминологическими) средствами, необходимыми для формирования и понимания высказываний.

Уровень самостоятельности послевузовской работы с языком должен выражаться в умении правильно пользоваться словарями, знанием основных характеристик тех или иных типов текстов, которые типичны для данного иностранного языка в определенной области коммуникации, владением различными стратегиями зрелого чтения, умением усваивать новый языковой и предметный информационный материал, умением использовать информацию из иноязычных источников в своей профессиональной деятельности.

Таким образом, повышение профессиональной иноязычной коммуникативной компетентности студентов является важнейшей задачей при обучении иностранному языку в медицинском вузе.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ УПРАВЛЯЕМОГО САМООБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ НА ДИСЦИПЛИНАХ ГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА

.....
.....
А. Ф. АМИРОВ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра педагогики и психологии*

В плане организаций занятий по циклу психолого-педагогических дисциплин нами в рамках реализации ФГОС ВО внедряется технология управляемого самообучения студентов [1]. Существенной характеристикой данной технологии является возможность на основе ее использования максимально активизировать личностный потенциал обучающихся.

Технология реализуется через установки на сплочение студенческой группы, индивидуальную помощь, открытость, совместную деятельность, обмен мнениями.

Содержание деятельности определяется программой обучения и корректируется запросами ФГОС ВО к формированию конкретных компетенций. Тематический спектр в контексте гуманитарных дисциплин достаточно широк: концептуальные проблемы образования и биомедицинской этики, психологические и педагогические аспекты деятельности врача, культура речи, методика освоения конкретных дисциплин, информационные технологии и другие.

В структуру технологии входят активные методы обучения, благодаря чему деятельность обучающихся осуществляется весьма интенсивно, в короткие сроки, с конкретным и 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 [2]. 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 [3].

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

Обращая внимание на основные формы организации учебных занятий в вузе – семинары и практикумы, стоит выделить ведущие отличия компетентно ориентированного обучения в ходе их проведения. Если в ходе традиционного (репродуктивного) взаимодействия преподавателя и обучающихся главная роль и, соответственно, проявления максимальной активности в процессе взаимодействия отводятся педагогу, то в активном взаимодействии студенты являются непосредственными субъектами освоения учебного материала. Более того, по мере повышения интенсивности работы активное взаимодействие участников образовательного процесса в той или иной степени переходит в интерактивное, при котором каналы учебной коммуникации существенно расширяются. При этом преподаватель выполняет функцию менеджера учебного процесса, активизирующего, направляющего и перенаправляющего потоки учебной информации и действий. В этом и заключается суть технологии управляемого самообучения студентов.

Список литературы:

1. Амиров, А. Ф. Активизация личностно-развивающего потенциала самостоятельной работы студентов вуза как условие развития их субъектной позиции / А. Ф. Амиров, Р. М. Гаранина, А. А. Гаранин. – Самара : ООО «Офорт», 2014. – 516 с.
2. Шкиндер, В. Теоретико-методологические основы управления качеством высшего медицинского образования: современные проблемы и перспективы / В. Шкиндер // Современные педагогические технологии оценивания учебных достижений в медицинском вузе: Материалы региональной научно-практической конференции 27 января 2010 г. Екатеринбург, 2010. – С. 66-75.
3. Пикан, В. В. Технология вариативного обучения / В. В. Пикан. – М. : Перспектива, 2008. – 144 с.

ОПЫТ АССОЦИАЦИИ ФТИЗИАТРОВ И ПУЛЬМОНОЛОГОВ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ

*Л. П. АНДРЕЕВ, М. Б. ТЕН, И. В. ЛАБУТИН, В. Р. МЕЖЕБОВСКИЙ,
Т. А. ПАРФЕНОВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии*

Профессиональная организация «Ассоциация фтизиатров и пульмонологов» является объединением специалистов системы здравоохранения Оренбургской области, научно-педагогических работников и врачей, занятых научно-исследовательской, педагогической и практической работой в области фтизиатрии и пульмонологии. Целью создания в 1992 г. и основными задачами деятельности ассоциации стали интеграция научного и практического потенциала ее членов для эф-

фективного развития научной и практической деятельности по профилактике, выявлению, диагностике и лечению туберкулеза и заболеваний органов дыхания у взрослых, подростков и детей, а также повышение квалификации врачей-фтизиатров и пульмонологов, внедрение научных достижений и передового опыта в практическое здравоохранение, решение организационно-методических вопросов и пропаганда медицинских знаний. Объединенные усилия членов ассоциации, включая всех сотрудников кафедры фтизиатрии и пульмонологии Оренбургского государственного медицинского университета, на протяжении ряда лет позволили создать оптимальные условия развития и реализации профессионального и творческого потенциала врачей-специалистов соответствующего профиля.

Важно подчеркнуть, что задачами ассоциации на современном этапе являются: содействие развитию научных исследований и обобщение передового опыта в области фтизиатрии и пульмонологии, проведение системы мероприятий по повышению профессионального мастерства и культуры, пропаганда достижений медицинской науки в области фтизиатрии и пульмонологии среди медицинской общественности и населения.

Профессиональная ассоциация со времени своего создания была призвана принимать участие в формировании кадрового состава системы здравоохранения, создавая квалификационные комиссии, а также участвуя в работе аттестационных комиссий при органах управления здравоохранением, а также участвовать в процессе управления качеством медицинской помощи в виде организации и проведении независимых медицинских экспертиз в сложных, конфликтных случаях. Создание аттестационной подкомиссии по фтизиатрии для принятия решения о соответствии врача-фтизиатра квалификационной категории с последующим утверждением в МЗ Оренбургской области позволило проводить профессиональную оценку знаний и умений специалистов с учетом объективных критериев их работы. К сожалению, с 2014 г. данная подкомиссия

в связи с реорганизацией процедуры аттестации врачей была расформирована. Тем не менее организация и проведение научных конференций, симпозиумов, семинаров, учебных циклов и курсов, а также школ фтизиатров и пульмонологов по-прежнему остается одной из приоритетных задач работы данного общественного объединения.

Основные задачи ассоциация решает путем проведения научно-практических исследований по различным аспектам фтизиатрии, пульмонологии и смежных дисциплин, участия в проведении научных съездов и конференций, организуемых смежными и родственными научными обществами; организации курсов повышения квалификаций специалистов в области фтизиатрии и пульмонологии; издательской и информационной деятельности.

В декабре 2016 г. Национальной ассоциацией фтизиатров России был опубликован проект профессионального стандарта врача-фтизиатра. В сложившихся условиях внедрения современных требований к специалистам региональная ассоциация фтизиатров и пульмонологов может взять на себя функции по внедрению положения этого стандарта для оценки требований и трудовых функций. В связи с этим назрела необходимость активнее участвовать в решении вопросов последипломного обучения, улучшения качества медицинской помощи и других вопросах развития здравоохранения. Кроме того, к числу нерешенных задач, требующих участия ассоциации, относятся мероприятия по участию в проведении проверочных испытаний медицинских работников по теории и практике фтизиатрии и пульмонологии, участию в выдаче им соответствующего сертификата специалиста; участию по внесению предложений о присвоении им квалификационных категорий; участию в аккредитации медицинских учреждений для деятельности в системе обязательного медицинского страхования.

Таким образом, региональную медицинскую профессиональную ассоциацию фтизиатров и пульмонологов можно

рассматривать как сформировавшуюся и динамично развивающуюся организацию, имеющую свою точку зрения по решению многих проблем современного здравоохранения с целью создания надлежащих правовых, экономических и ресурсных условий для развития системы оказания квалифицированной помощи населению.

**ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ
ПОДГОТОВКА ПО ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ
В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

.....
*А. Е. АПРЕЛЕВ, И. В. АСТАФЬЕВ, И. И. КАГАН, В. И. КИМ,
А. М. ИСЕРКЕПОВА, Р. В. КОРШУНОВА, А. Е. ВОРОНИНА*

.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра офтальмологии*

Современные требования к осуществлению высококачественной медицинской помощи населению диктуют проведение циклов по микрохирургической подготовке на этапе последипломного образования специальности «офтальмология». В программах по последипломному обучению уделяется большое внимание отработке практических навыков.

Сложные анатомические и функциональные особенности глазного яблока объясняют ограниченное применение фантомов, тренажеров и симуляторов. Имеются преимущества в приобретении микрохирургических навыков на тканях глазного яблока животных, а не на искусственных материалах.

Хорошей перспективой в практической подготовке на последипломном этапе образования обладает кафедра офтальмологии в интеграции образовательного процесса с кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии. Коллективом кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии в

содружестве с рядом других кафедр ОрГМУ создан внутривузовский научно-исследовательский институт микрохирургии и клинической анатомии. Кафедра располагает техническими возможностями для проведения хирургической практической подготовки офтальмологов. В наличии индивидуальные рабочие места обучаемых, включая два операционных зала. Оборудование НИИ микрохирургии и клинической анатомии – 12 операционных микроскопов, наборы микрохирургического инструментария и расходных материалов, – позволяют в комфортных условиях отрабатывать как начальные микрохирургические навыки, так и этапы оперативных вмешательств на глазном яблоке.

Комплекс методических подходов направлен на реализацию федеральных образовательных требований к выпускникам медицинских вузов в системе непрерывного медицинского образования и включает: создание цикла занятий по оперативной офтальмологии для клинических ординаторов и интернов, использование в преподавании оригинального учебного материала, адаптированного к конкретной специальности обучаемых, индивидуализацию и увеличение объема практической работы обучаемых по освоению техники микрохирургических операций на суправитальных препаратах глазного яблока животных.

Цикл занятий для клинических ординаторов и интернов по специальности «офтальмология» содержит: лекционный курс, практические занятия, самостоятельный тренинг по отработке микрохирургических навыков с последующим выполнением операций на препаратах глазного яблока животных, контроль самостоятельной работы, самостоятельную внеаудиторную работу. Программа цикла включает следующие теоретические и практические разделы: топография глазницы; клиническая анатомия глаза; основы микрохирургических оперативных вмешательств в офтальмологии; устройство операционного микроскопа и правила работы с ним; микрохирургический инструментарий; организация работы хирургической брига-

ды; способы и техника разъединения и соединения тканей; техника наложения различных видов швов; этапы оперативного лечения глаукомы и катаракты.

Курс лекций содержит лекции по клинической анатомии глаза, топографии глазницы, дренажной системе глаза, организационным и техническим основам микрохирургии, микрохирургическим способам лечения катаракты и глауком. Цикл практических занятий: основы оперативных вмешательств в офтальмологии, устройство операционного микроскопа, настройка и правила работы, микрохирургический инструментарий, организация работы хирургической бригады, способы и техника разъединения и соединения тканей, техника операций при глаукоме и катаракте.

Самостоятельная работа обучаемых проходит на оборудованном рабочем месте (операционное оборудование, операционный микроскоп, микрохирургический инструментарий, суправитальные глазные яблоки животных).

После проведенного комплекса занятий по теоретической и практической подготовке обучающиеся продолжают осваивать микрохирургические навыки с сотрудниками кафедры офтальмологии в условиях клинической базы (ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница»). Они являются ассистентами хирурга, выполняющего различные хирургические вмешательства на глазном яблоке и придаточном аппарате глаза, а также самостоятельно проводят этапы некоторых операций.

Представленный цикл занятий успешно применяется в образовательном процессе в течение последних лет и значительно улучшил теоретическую и практическую подготовку врачей-офтальмологов.

Заключение. Совместная работа кафедры офтальмологии, кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии ОрГМУ с институтом микрохирургии и клинической анатомии свидетельствует о том, что специфика учебных дисциплин, клиническая направленность научных исследо-

ваний, наличие квалифицированных научно-педагогических кадров, соответствующее оборудование кафедр, организационное и методическое обеспечение позволяют путем интегрирования преподавания занимать значимое место в проведении и совершенствовании последипломной практической и теоретической подготовки врачей-офтальмологов.

ДЕЛОВАЯ ИГРА В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОВИЗОРА

Ю. Г. АФАНАСЬЕВА, Н. В. КУДАШКИНА, Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА,
Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА, С. Р. ХАСАНОВА, К. А. ПУПЫКИНА,
Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии

Постоянно изменяющиеся условия современной жизни и профессиональной деятельности требуют пересмотра подходов к процессам обучения в высшей школе. Современный работодатель не готов принимать на работу специалистов, имеющих слабую практическую профессиональную подготовку, не умеющих работать в коллективе и правильно разрешать конфликтные ситуации. В связи с этим в настоящее время все высшие профессиональные учебные заведения стремятся компенсировать недостаток традиционного обучения и найти новые инновационные методы, позволяющие сформировать у будущих специалистов соответствующие компетенции и навыки, необходимые в конкретной профессиональной деятельности [1, 2, 3].

Современный процесс обучения должен основываться не только на передаче готовых знаний, но и на создании условий для формирования активного творческого подхода к своей будущей профессии, общекультурных и профессиональных

компетенций. Одним из вариантов восполнения недостатка практической подготовки может служить деловая игра.

Деловая игра – это своеобразное моделирование процессов и механизмов принятия решений с использованием различных моделей (игровой, математической, организационной и др.). Использование деловых игр в процессе обучения развивает у обучающихся профессиональные компетенции, формирует умение анализировать и правильно интерпретировать получаемую информацию, обоснованно отстаивать свою точку зрения и работать в коллективе. Деловая игра также способствует развитию определенных социальных навыков и воспитанию правильной самооценки [1].

Образовательная функция деловой игры очень значима, поскольку «...деловая игра позволяет задать в обучении предметный и социальный контексты будущей профессиональной деятельности и тем самым смоделировать более адекватные по сравнению с традиционным обучением условия формирования личности специалиста...» [2, 4, 5].

На кафедре фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии Башкирского государственного медицинского университета традиционно проводятся деловые игры. За время существования кафедры деловая игра проводилась в различных формах (учебная деловая игра, ролевая игра, мозговой штурм и др.).

Деловая игра является завершающим этапом обучения по дисциплинам «Фармакогнозия» и «Ботаника».

По ботанике деловая игра проводится на 1-м курсе – в конце учебной полевой практики, а по фармакогнозии – на 4-м курсе, после прохождения учебной практики и теоретического курса по предмету. Проводится деловая игра вне аудиторного учебного времени и занимает примерно 3–4 академических часа.

Обучающимся заранее объявляется тема деловой игры, место и форма ее проведения. Участвующие команды, обычно это учебные группы, получают каждая свое более конкретное задание в рамках темы деловой игры, имея возможность

использовать ресурсы кафедры, личные ресурсы и контакты для подготовки к участию в игре (дополнительная специальная литература, консультации преподавателей, привлечение сторонних участников в команду).

В процессе игры обучающиеся имеют возможность проявить свои профессиональные качества и навыки, задать вопросы и ответить на поставленные другими командами вопросы, показать свою профессиональную компетенцию и эрудицию. Все этапы деловой игры оцениваются в баллах с последующим коллективным обсуждением результатов. Итоговый результат деловой игры учитывается в рейтинге и может существенно повлиять на итоговую оценку по предмету.

Таким образом, в результате участия в деловой игре обучающиеся получают не только дополнительные знания, но и проявляют такие важные качества, как коммуникабельность, умение ориентироваться в сложной быстро меняющейся ситуации, использовать полученные теоретические знания в конкретной профессиональной ситуации.

Список литературы:

1. Атаманова, Р. И. Деловая игра: сущность, методика конструирования и проведения : метод. пособие. / Р. И. Атаманова. – М. : Высшая школа, 2008. – 120 с.
2. Вербицкий, А. А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход : метод. пособие / А. А. Вербицкий. – М. : Высшая школа, 1991. – 207 с.
3. Панина, Т. С. Современные способы активизации обучения : учебное пособие, 4-е изд. / Т. С. Панина, Л. Н. Вавилова. – М. : Издательский центр «Академия», 2008. – 176 с.
4. Смолкин, А. М. Методы активного обучения / А. М. Смолкин. – М. : Высшая школа, 1991. – 90 с.
5. Филатов, О. К. Современные образовательные технологии в высшей школе / О. К. Филатов. – М. : Изд-во МГУТУ, 2004. – Том 2. – 316 с.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ АККРЕДИТАЦИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВУЗА

Т. В. ЧЕРНЫШЕВА, Н. В. БАЛЫШЕВА, Е. М. НЕФЕДОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Оренбург

В современных условиях, на наш взгляд, одним из важнейших критериев ликвидности ОрГМУ на рынке образовательных услуг является наличие свидетельства о государственной аккредитации по основным образовательным программам, являющегося своеобразным показателем качества образовательной деятельности. Наличие данного документа значительно повышает конкурентоспособность университета в рамках приемной кампании в контексте оценки его привлекательности в глазах абитуриентов, что в свою очередь является основой стабильного экономического положения вуза, в том числе в вопросе сохранения численности профессорско-преподавательского состава, а также привлечения перспективных научно-педагогических кадров. Государственная аккредитация образовательной деятельности вуза гарантирует нашим выпускникам получение документа о высшем образовании установленного государственного образца, что в дальнейшем во многом предопределяет возможности их трудоустройства.

Согласно закону РФ об образовании, государственная аккредитация подтверждает соответствие образовательной деятельности по ООП и подготовки обучающихся федеральным государственным образовательным стандартам. Государственную аккредитацию образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования проводит Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки.

Основу нормативно-правового обеспечения государственной аккредитации образовательной деятельности составляет

Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и «Положение о государственной аккредитации образовательной деятельности», утвержденное Постановлением Правительства РФ от 18.11.2013 г. № 1039. Приказы Минобрнауки России также являются важной составной частью нормативно-правовой базы, данные акты детализируют организацию и проведение государственной аккредитации, включая требования к форме заявлений и содержанию сведений о реализуемых образовательных программах. Необходимо отметить, что в настоящее время продолжается процесс формирования пакета нормативных документов, регламентирующих различные аспекты государственной аккредитации. Так, в 2016 году были изданы новые приказы Министерства образования и науки, один из которых Приказ Минобрнауки России от 09.11.2016 г. № 1385 «Об утверждении перечней документов и материалов, необходимых для проведения аккредитационной экспертизы с выездом (без выезда) в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, или ее филиал».

Приказ о перечне документов и материалов, необходимых для проведения экспертизы, имеет огромное практическое значение для всех участников процедуры, унификация требований способствует конструктивной деятельности и экспертов, и образовательных организаций. В плане подготовки к аккредитации образовательные организации теперь имеют четкое представление о необходимых документах и материалах для проведения экспертизы, а эксперты соответственно получили правовое обоснование своих требований, в целом улучшается взаимодействие сторон и повышается объективность оценки образовательной деятельности.

Однако в настоящее время все еще отсутствует законодательный акт, утверждающий формы справок, предоставляемых организацией в ходе экспертизы, принятие которого позволило бы вузу более эффективно провести подготови-

тельный этап аккредитации и, возможно, даже использовать данные формы для представления информации на своем официальном сайте, мы полагаем, что данный подход повысил бы и продуктивность работы эксперта в условиях камеральной проверки.

В ходе работы экспертной комиссии представленные документы подвергаются тщательному анализу с позиций действующего законодательства РФ и требований ФГОС, выявление каких-либо несоответствий чревато получением отказа в государственной аккредитации. Соответственно перед подачей заявления на государственную услугу заявитель должен дать взвешенную самооценку собственным условиям и результатам реализации ФГОС.

Современная процедура государственной аккредитации основных образовательных программ предусматривает проверку учебной документации на глубину всего срока реализации ООП. И это требование, на наш взгляд, является хорошим стимулирующим фактором для качественной работы всех сотрудников вуза.

Как показывает практика прохождения ОрГМУ государственной аккредитации, данная процедура, по сути дела, является полноценным комплексным аудитом, который помимо выполнения надзорно-контрольной функции способствует критическому самоанализу и повышению качества образовательной деятельности.

Таким образом, положительное заключение о государственной аккредитации по основным образовательным программам репрезентативно в отношении оценки качества образовательной деятельности вуза в целом.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА

В. М. БОЕВ, Л. А. БАРХАТОВА, И. Л. КАРПЕНКО, Л. В. ЗЕЛЕНИНА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Согласно Федеральному закону № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», с 1 января 2016 года сертификацию медицинских работников заменила аккредитация, предполагающая оценку профессиональных возможностей специалиста, проверку его конкретных навыков в конкретной специальности. В связи с предстоящей аккредитацией перед преподавательским составом встают вопросы, как и чему учить студентов, обучающихся по специальности «медико-профилактическое дело». Компетентностный подход в образовании предполагает практическую направленность в обучении, поскольку приоритетом является ориентация образования на его результат, т. е. на способность и готовность личности к деятельности. Успешная деятельность в определенной области всегда основывается на знаниях и опыте, которые приобретены благодаря обучению. Существующий профессиональный стандарт специалиста в области медико-профилактического дела дает очень обобщенный перечень знаний, необходимый специалисту для работы, и вызывает большие трудности в составлении перечня умений, которыми должны владеть выпускники.

В рамках отсутствия в образовательных стандартах интернатуры значение связи академических знаний и практических умений становится более актуальным.

Большой проблемой также является и подготовка студентов к новой системе аккредитации. На сегодняшний день отсутствие понимания оценочных механизмов не дает уверенности в способности студентов без препятствий пройти аккредитацию.

Преподаватели нашего вуза, работающие на профильных кафедрах, не имеют достаточного опыта практической деятельности в органах Роспотребнадзора, а также отсутствует возможность использования баз данных, результатов контрольных и надзорных мероприятий в образовательном процессе в связи с конфиденциальностью информации.

Существующая учебная литература также не дает целостного представления о деятельности службы сегодня и необходимого комплекса знаний для практической деятельности специалиста.

В связи с вышеизложенным считаем необходимым совершенствовать систему практической подготовки специалистов медико-профилактического дела. В первую очередь в рамках перехода на образовательный стандарт ФГОС ВО целесообразна разработка типовых учебных планов и программ дисциплин с их последующим утверждением через учебно-методическое объединение (ФУМО) по укрупненной группе профессий, специальностей и направлений подготовки 32.00.00 «Науки о здоровье и профилактическая медицина».

Считаем важным условием повышения уровня подготовки специалистов наличие единообразных критериально-оценочных средств, которые должны быть ориентированы не только на оценку полученных знаний, но и на проверку полученных умений, определенных профессиональным стандартом специалиста.

Практической направленности образовательного процесса будет способствовать разработка заданий на основе реальных ситуаций, взятых из практической деятельности специалистов.

Большее внимание следует уделить самостоятельному участию обучающихся в учебном процессе, что возможно реализовать путем организации практики на базах учреждений Роспотребнадзора не только в роли помощника врача ФБУЗ, но и так же помощника специалиста Роспотребнадзора в рамках освоения технологии государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Немаловажным в процессе подготовки обучающихся является и компетентность преподавательского состава. Своевременное повышение квалификации ППС с целью актуализации имеющихся знаний в рамках современных требований значительно повышает качество подготовки обучающихся. Система стимулирования преподавателей также является мотивирующим фактором к повышению результативности процесса обучения.

Таким образом, решение поставленных проблем позволит реализовать на практике компетентностный подход в образовании.

ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЛОВАЯ ИГРА «ЯРМАРКА ИДЕЙ» ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ПОСТДИПЛОМНОМУ ОБУЧЕНИЮ

М. В. БАТАЛИНА, Н. В. КОПЫЛОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра терапии*

Естественным способом существования человека является его взаимодействие с другими людьми, а сам человек становится человеком только в процессе общения. Для того чтобы сконструировать и провести деловую игру, необходимо сделать особый акцент на коммуникабельность как среди коллег, так и при общении с пациентом. В процессе деловой игры всегда происходит генерирование новых идей и предложений. Предметом игры под руководством преподавателя является мыслительная деятельность. Результат игры может быть непредсказуемым, т. к. трудно спрогнозировать, какие идеи возникнут в игровом процессе и сколько их накопится к концу игры. Обратимся к классической трактовке понятия «инновационная деловая игра». Это разновидность деятельности, которая проводится для развития инновационных способностей и формирования готовности к восприятию и участию в новых проектах. Подобные игры в сочетании

с другими обучающими технологиями создают предпосылку к инновационному образованию. В игре используются основные законы делового и игрового общения и психологии:

- установление контакта;
- ориентация в ситуации;
- обсуждение проблемы;
- принятие решения;
- выход из контакта.

На контактной фазе необходимо побудить игроков к общению и создать соответствующую атмосферу для реализации цели. Для этого необходимо определить эмоциональный уровень игроков и в зависимости от поставленных целей преподаватель должен либо подыграть коллегам, либо ненавязчиво помочь участникам выйти из игры (практикум с врачами-интернами при работе в симуляционном центре, где отрабатываются навыки работы с пациентами). На втором этапе всем игрокам предлагается индивидуально написать свои собственные идеи, достижения, которые усовершенствовали деятельность коллектива в плане диагностики и лечения той или иной нозологии. На третьем и четвертом этапах происходит главное – обсуждение и принятие группового решения как наиболее ценного и содержательного по отношению к конкретной ситуации (кто оказался наиболее профессионален и корректен по отношению к пациенту и коллегам). Эти этапы плавно переходят в пятый этап – выход из контакта, т. е. подведение итогов, расставляя все «точки над i» и называя победителей.

Для снятия эмоционального напряжения и улучшения качества деловой игры мы используем распространенный метод психологической защиты «вытеснение» – предотвращение внутреннего конфликта, когда негативные чувства и настроение вытесняются в область бессознательного, но все-таки могут повлиять на поведение человека. Также используется сублимация, когда негативная энергия трансформируется во внешнюю общественно и индивидуально значимую деятельность.

Таким образом, соблюдение этих принципов деловой игры позволяет оптимизировать учебный процесс у врачей-интернов, ординаторов, аспирантов и молодых врачей с небольшим опытом практической работы.

СОХРАНЕНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, КАК ПРОБЛЕМА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

В. М. БОЕВ, Д. А. КРЯЖЕВ, Д. О. ШУЛЬГИН, Е. А. КРЯЖЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Важной частью подготовки специалистов высокой квалификации является практическая подготовка. Сегодня практическая подготовка студентов медицинских вузов организована в различных формах: занятия, учебная практика, летняя производственная практика и другие. Студенты, обучающиеся по специальности «медико-профилактическое дело», проходят практическую подготовку на базах Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». При этом в рамках практической подготовки студентами медико-профилактического дела предусмотрено освоение значительного раздела трудовых действий, связанных с организацией надзора, принятием управленческих решений и пр. При этом возникает определённая сложность освоения некоторых практических навыков в рамках трудовых действий, связанная с представлением персональных данных и данных государственных отчетов.

Новый федеральный государственный образовательный стандарт создает необходимость плодотворной работы выпускника сразу после окончания вуза, что делает особенно

важным процесс освоения конкретных практических навыков в рамках профессионального и образовательного стандартов. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека является государственной службой, которая работает в соответствии с федеральным законодательством. Для практической подготовки выпускников медико-профилактического профиля существует определенная сложность освоения практических навыков на базах практической подготовки. Освоение такого трудового действия, как надзор и контроль над различными поднадзорными объектами, невозможно в связи юридическими запретами («О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» – Федеральный закон от 26.12.2008 № 294). Отсутствие возможности освоения определенных трудовых действий создается также в виду действия Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ. Студенты не имеют возможности получать объективные необработанные первичные данные о деятельности Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

Таким образом, выпускник по специальности «медико-профилактическое дело» не имеет возможности освоить полный перечень трудовых действий. Проблема практической подготовки будущего специалиста Роспотребнадзора сегодня стоит очень остро и требует решения на законодательном уровне.

ОПЫТ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ НОВЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ

Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН,
С. В. СЕРДЮК

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии

На современном рынке труда в настоящее время работодателей интересует не только профессиональная компетентность выпускников, но и их личностные качества (воспитанность, коммуникативность), т. е. уровень их общей культуры. Современный квалифицированный врач должен не только обладать определенным набором знаний, умений и навыков, но и уметь ориентироваться в нестандартных ситуациях и находить новые, нетипичные решения в своей профессиональной деятельности.

Решить эти сложные проблемы предполагается путем реализации ФГОС. Федеральный государственный образовательный стандарт ставит задачу формирования у выпускников медицинских вузов общих и профессиональных компетенций. В настоящее время подготовка в рамках высшего медицинского образования проводится в соответствии с государственными образовательными стандартами (ГОС). С 2014 года происходит переход на актуализированные федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (ФГОС ВО 3+). Ни для кого не секрет, в новых образовательных стандартах произошло сокращение количества часов на практические занятия и лекции. Количество же часов на самостоятельную работу увеличено. Насколько этот момент улучшит качество приобретаемых компетенций, вопрос спорный. В процессе реализации ФГОС каждая кафедра стремится оптимизировать учебный процесс, в противном случае мы получим более низкий уровень подготовки специалиста.

Профессиональное образование – это не только профессиональное обучение как процесс формирования специфических профессиональных навыков посредством специальных методов обучения. Сегодня необходимо формирование и развитие социально ориентированной личности, в полной мере реализующей свой потенциал, становление знающего специалиста, ответственного за результаты и качество своей деятельности. Поэтому большое внимание в работе кафедр медицинского вуза должно уделяться обновлению научно-методического обеспечения, внедрению компетентного подхода при оценке эффективности и результативности учебно-воспитательного процесса. Государственные образовательные программы содержат информацию по требованиям к результатам освоения программы специалитета, где четко обозначено, какие общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции должны быть сформированы у выпускника.

В федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (ФГОС ВО 3+) новшеством также является и то, что приоритетом в подготовке выпускника является практикоориентированность. Это положение позиционируется в качестве основного принципа ФГОС. Выпускники получили возможность сразу после обучения по программам специалитета приступить к работе в должностях врача общей практики, врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача-стоматолога общей практики, провизора, врача по общей гигиене, по эпидемиологии. В связи с вышесказанным в новом свете предстают взаимоотношения медицинского вуза и клинических баз. Из чего следует, что подготовка специалистов-медиков – совместная задача образовательных и лечебно-профилактических учреждений.

Модернизация высшего медицинского образования, основанная на инновационных методах обучения, его своевременное и грамотное изменение должны стать гарантией подготовки квалифицированного, ответственного, самостоятельного специалиста.

**РОЛЬ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ
В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ АУДИТОРНОЙ
И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ
НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
ИМ. Р. Г. МЕЖЕБОВСКОГО**

.....
Л. Г. ВДОВЕНКО, М. В. СТОЛБОВА, И. С. МИТРОФАНОВА
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского

К показателям профессиональной компетентности можно отнести формирование у обучающихся интереса к выбранной профессии, профессиональной самостоятельности, клинического мышления; формирование знаний, умений и владений диагностики заболеваний терапевтического профиля и их лечения.

Важным в процессе освоения профессиональных компетенций у обучающихся является правильный подбор методов обучения, в частности проблемно-поисковых и имитационных методов, включающих использование ситуационных задач. Использование ситуационных задач также «широко применяется для контроля сформированности знаний и умения их применять в конкретной клинической ситуации» (М. С. Дианкина, 2002, с. 193).

На кафедре госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского в процессе обучения используются все типы ситуационных задач:

1. Задачи с недостающими исходными данными, для решения которых нужно получить дополнительные сведения из анамнеза заболевания, инструментальных и лабораторных данных и т. д.

2. Задачи с избыточными исходными данными, содержащие сведения, не представляющие необходимые основания для диагностики и лечения заболевания.

3. Задачи с неопределенностью в постановке вопроса, требующие дополнительных рассуждений по идентификации причин и следствий.

4. Задачи с противоречивыми сведениями в условии.

5. Задачи, допускающие лишь вероятностное решение, что является достаточно характерным для медицины.

6. Задачи с ограниченным временем решения.

7. Задачи, требующие использование предметов с необычной для них функцией.

Для поиска решения поставленной задачи студенты могут объединяться в пары или малые группы, могут решать задачи самостоятельно. В определенных клинических ситуациях разрешается пользоваться дополнительной медицинской литературой (справочниками лекарственных средств и т. д.). Интерес у студентов вызывает самостоятельное составление задач по заданной теме. В этой работе необходимы аналитические, критические и коммуникативные умения.

Таким образом, использование различных типов ситуационных задач в процессе аудиторной и самостоятельной работы позволяет повысить уровень профессиональных компетенций.

Список литературы:

1. Дианкина, М. С. Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы / М. С. Дианкина. – Москва, 2002. – С. 193-195.

ЗНАЧЕНИЕ И РОЛЬ ФИЗИКИ В ДОСИМПТОМНОЙ МЕДИЦИНЕ

Р. И. ГАЛЕЕВА, М. Х. ЗЕЛЕЕВ, Р. С. НАСИБУЛЛИН

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра медицинской физики с курсом информатики

Развитие физики, в частности квантовой механики, в начале XX века показало отсутствие границы для физических принципов между биологическими и не биологическими системами. Разработка приборов специально для медицинских исследований открыла возможность определения электронного строения биологических молекул в некоторых случаях в естественных условиях. Одновременно появилась возможность изучения молекулярного механизма действия биологически активных соединений на электронное строение биологических молекул. Успешное использование метода ЯМР для диагностических целей требовало другой культуры мышления специалистов, воспитанных на феноменологических принципах. Возникшие противоречия вынудили разработчиков аппаратуры ЯМР идти по пути разработки магнитных томографов. В магнитных томографах важная и глубокая информация об электронном строении и геометрии подвижных молекул, заключенная в спектрах ЯМР, с помощью компьютеров превращается в привычное для привыкших к работе с рентгеновскими снимками специалистов двухмерное распределение в тканях водородной плотности или времен релаксации. При этом данные об электронном строении и подвижности молекул составляющих тканей теряются.

Появления методов ядерного магнитного резонанса и позитронно-эмиссионной томографии подняли медицинскую науку на следующую ступень развития. Однако использование этих методов потребовало специалистов другой культуры мышления и необходимость понимания возможностей и

принципов квантовой физики. Открытие факультетов фундаментальной медицины во многих университетах частично решают эти вопросы. Программа по физике этих факультетов учитывает необходимость понимания врача-клинициста и врача-исследователя основ квантовой физики и возможностей, открывающихся для исследования, понимания молекулярной природы многих процессов. Однако в программе по физике традиционных медицинских факультетов и институтов началось движение в обратном направлении, в частности по ФГОС ВО резко уменьшено число часов, отведенных на преподавание физики и математики в медицинских вузах, практически в два раза.

Другой важной проблемой, с которой сталкивается кафедра ежегодно в учебном процессе, является слабая мотивация у студентов для изучения физики и математики в медицинском вузе. Недооценка роли этих предметов со стороны студентов связана с тем, что, обучаясь в вузе, они недостаточно представляют области применения физики в медицине и вследствие этого мало заинтересованы в освоении изучаемого материала [1]. Однако современный уровень требований, предъявляемых к врачу, предполагает знания многих естественно-научных дисциплин, а также компьютерных технологий для диагностики и для моделирования экспериментов с последующей обработкой полученных данных. Подобного рода навыки будущий специалист приобретает на протяжении всего периода обучения в вузе и последующей практической работы, однако основы этих знаний и умений закладываются на первых курсах при изучении физики, математики и информатики.

В заключение отметим, что обучение должно строиться как единый, целостный процесс, ориентированный на предметные связи общеобразовательных дисциплин с профильными. При этом принципиальный характер и смысл приобретает личностно-ценностный аспект образования.

Во главу угла ставятся вопросы индивидуально-мотивированного отношения человека к собственному обучению, его уровню и качеству. При обучении студентов медицинского вуза физике, математике и информатике важно использовать инновационные технологии, к которым можно отнести дидактические средства обучения, ориентированные на реализацию ценностно-смысловых аспектов материала изучаемых дисциплин. Это позволит научить студентов понимать принципы действия медицинской аппаратуры, анализа и управления информационными потоками в медицине, точно и корректно формулировать научные и практические задачи, выбирать методы и инструменты для решения этих задач, что, конечно, будет повышать уровень их адаптации в области медицины [2].

Список литературы:

1. Труженикова, С. Е. Учебно-методические аспекты преподавания физико-математических дисциплин в медицинских вузах с низким уровнем исходных знаний студентов по физике и математике / С. Е. Труженикова, М. А. Ризаханов, М. М. Муталипов // Проблемы и перспективы развития образования : материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Пермь, апрель 2015 г.). – Пермь : Меркурий, 2015. – С. 270-273.

2. Щербакова, И. В. К проблеме профессиональной адаптации студентов-первокурсников медицинского вуза / И. В. Щербакова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2014. – Том 4. – № 3. – С. 210-212.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕТОДЫ МАГНИТНОЙ ТОМОГРАФИИ» НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИКИ С КУРСОМ ИНФОРМАТИКИ БГМУ

Г. Н. ЗАГИТОВ, М. Х. ЗЕЛЕЕВ, Р. И. ГАЛЕЕВА, Р. С. НАСИБУЛЛИН

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Медицинская физика с курсом информатики»

Современный уровень медицины позволяет выявить структурные и функциональные изменения органов человека разными методами, при этом достоверность данных, полученных этими методами, будет сопоставимой. Применение результатов технического прогресса в медицину привело к огромным изменениям методов диагностики. В настоящее время для постановки диагноза больным используют разные методы визуализации: магнитно-резонансная томография (МРТ); компьютерная томография; позитронно-эмиссионная томография; ультразвуковые исследования и т. д., основанные на разных физических принципах. Правильная постановка диагноза на основе любых из этих методов требует глубокого знания физических явлений и принципа действия аппаратуры.

Однако студенты медицинских вузов не владеют базовыми знаниями для самостоятельного изучения, а количество часов, выделенных на изучение физических принципов визуализации, явно недостаточны. В связи с этими обстоятельствами в БГМУ в вариативной части учебного плана включена дисциплина «Методы магнитной томографии» в количестве 108 часов для специальности «лечебное дело» и в количестве 72 часа – для специальности «педиатрия». На кафедре разработаны методические пособия для студентов: «Физические методы визуализации», «Ядерный магнитный резонанс и его применение в медицине и в фармации» и «Квантово-механические методы расчета молекул». Основной задачей разработанных

методичек является развитие у студентов физического мышления. Изучение данных тем студентами даёт возможность, во-первых, анализировать физические явления в организме человека на молекулярном уровне, во-вторых, сравнивать воздействие на человеческие органы различных внешних физических полей. Пособия содержат ситуационные задачи и тесты для проверки уровня знаний студентов. Перечень подобранных задач и тестовых заданий соответствуют темам заданий по дидактическим единицам государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования нефизических специальностей, обеспечивающих формирование компетенций.

К ВОПРОСАМ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ КОМПЕТЕНТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОРДИНАТУРЕ

.....
Э. И. ГАЛИЕВА, С. В. АВЕРЬЯНОВ, Г. А. САЛЯХОВА, О. А. ГУЛЯЕВА
.....

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра стоматологии общей практики и челюстно-лицевой хирургии ИДПО

Современное высшее медицинское образование, выполняя социальный заказ на подготовку специалистов, способных в профессиональной деятельности адаптироваться к социально-экономическим, техническим и технологическим преобразованиям, переживает состояние качественного изменения с переходом к компетентностному подходу. Одной из основных задач вуза является создание условий для усвоения обучающимися учебных программ по специальности. На кафедре стоматологии общей практики и челюстно-лицевой хирургии ИДПО ведется подготовка ординаторов по специальностям «стоматология общей практики», «стоматология терапевтиче-

ская», «стоматология хирургическая», «стоматология ортопедическая», «ортодонтия», «челюстно-лицевая хирургия».

За последние годы существенно изменились требования к специалистам со стороны работодателей. Если раньше были востребованы узкоспециализированные умения и навыки, то в настоящее время – компетентные специалисты, способные самостоятельно планировать, осуществлять и контролировать свою трудовую деятельность; самостоятельно принимать решения, предвидеть их возможный результат, нести ответственность за принимаемые решения и результаты своей деятельности. В связи с вышеизложенным одной из основных задач является создание условий для усвоения обучающимися учебных программ по специальности, поэтому для обучения ординаторов предоставлены ведущие стоматологические учреждения республики, а также отделение челюстно-лицевой хирургии городской клинической больницы № 21, отделение «Голова – шея» республиканского клинического онкологического диспансера, отделение челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Косметологической лечебницы, имеющие специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения. При этом каждый обучающийся (ординатор) обеспечен рабочими местами и высококвалифицированными преподавателями, часть из которых являются ведущими специалистами поликлиник города и республики, в том числе и работодателями. Участие ведущих специалистов стоматологических клиник в педагогическом процессе дает возможность непосредственно взаимодействовать с обучающимися с целью формирования компетентности в лечебно-диагностической деятельности, а участие представителей работодателей в теоретической и практической подготовке ординаторов предполагает их вовлеченность в процесс отбора выпускников.

С целью реализации деятельностной, личностно ориентированной концепции в самом начале обучения нами проводится диагностическое тестирование, которое является первым этапом мониторинга качества и призвано зафиксировать исходный уровень знаний для индивидуального планирования и коррекции учебных планов. При необходимости диагностическое тестирование может сочетаться и с подготовительным модулем, направленным на устранение пробелов в знаниях и умениях и прогнозирование дальнейшего обучения, а также создания условий для выбора и построения индивидуального образовательного плана и более активной самостоятельной деятельности обучающихся.

В процессе обучения на кафедре применяются различные его формы по формированию профессиональных компетенций: лекции, семинары, практические занятия, в том числе в виде консультаций, мастер-классов и т. д. Для формирования практических навыков в начале изучения каждого модуля предусмотрены занятия в Симуляционном центре стоматологического факультета БГМУ, где ординаторы имеют возможность отрабатывать их на различных тренажерах и симуляторах. Внедрение компетентностного подхода в образовании предусматривает также и создание ситуаций для комплексной проверки умений, практического использования знаний, компетенций и опыта. Важным для развития компетенций являются деловые и ролевые игры, разбор нестандартных клинических ситуаций и жалоб, изучение конкретного случая (кейс-методы), присутствие обучающихся на клинических консультациях больных профессорами и доцентами кафедры, презентации и обсуждение реферативных работ и т. д.

Процесс обучения постоянно развивается и совершенствуется. Компетенции у ординаторов могут развиваться только на основе их самостоятельной, творческой деятельности, самостоятельно приобретенного опыта, результаты приобретения которых устанавливаются на уровне освоения модулей на этапах обучения, на итоговой государственной аттестации

и сдаче сертификационного экзамена. Показателями овладения компетенциями являются способность обучающихся эффективно выполнять типовые профессиональные действия, самостоятельность, ответственность, креативность, умение сотрудничать, успешно разрешать проблемные ситуации, заниматься саморазвитием и самосовершенствованием.

Таким образом, использование современных методов и средств обучения, индивидуальный подход, наличие высококвалифицированных преподавателей и, конечно же, обеспеченность каждого ординатора рабочим местом на практических занятиях способствуют успешному освоению специальности и приобретению профессии врача-стоматолога.

ВЫПУСКНИКИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ

Р. Ф. ГАТИЯТУЛЛИН¹, Р. Р. ИСМАГИЛОВА²

*¹ – ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра госпитальной педиатрии*

*² – ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Уфа
Кафедра философии и социально-гуманитарных дисциплин
с курсом социальной работы*

Статья посвящена проблемам качества обучения кадров в российских медицинских университетах. Проанализированы основные тренды в развитии западной системы подготовки врачей. Отмечена роль инновационных высокотехнологичных методов и техник обучения, способствующих формированию профессионального самосознания современных выпускников.

Ключевые слова: образование, инновационная деятельность, медицина, студенты, профессиональное самосознание, информационные технологии, медицинская визуализация, виртуальные операции.

MEDICAL GRADUATES AND INNOVATING DEVELOPMENT

R. F. GATIYATULLIN¹, R. R. ISMAGILOVA²

¹ – Bashkir State Medical University, Ufa

Department of hospital's pediatrics

² – Bashkir State Medical University, Ufa

Department of philosophy and socio-humanitarian disciplines with the course of social work

This article is devoted to the problems of the quality of staff teaching in the Russian medical universities. Also the main trends in the development of Western system of the doctors educational process analysed. The role of the innovative high-tech methods and techniques which help to form professional self-consciousness is stressed.

Key words: education, innovative activity, medicine, students, professional self-consciousness, information technologies, medical visualization, virtual operations.

Характер подготовки студентов является критически важным в современной эпохе. Поэтому прежде чем перейти к обсуждению качества образования, внедрения в учебный процесс новейших информационных технологий (далее – ИТ), способствующих развитию личности как профессионала в медицинской практике, необходимо затронуть проблему профессиональной компетентности выпускника медицинского вуза и ответить на вопрос: «Почему врачи ставят неправильные диагнозы?» [3]. Диагноз пациенту обычно ставится на основании результатов диагностических исследований. Исходя из этого, прописывается алгоритм лечения. Оно будет эффективным, если качественно проведены диагностические манипуляции, установлен точный диагноз и адекватно назначено лечение. А если на каком-либо этапе произошла ошибка?! В современной практике врача всё активнее применяются стандарты диагностики и лечения заболеваний. Министерством здравоохранения РФ разработаны

стандарты медицинской помощи, которые подразделяются на первичную, специализированную, скорую и паллиативную помощь. При этом ни в одном из них не прописывается алгоритм лечения, а охват заболеваний остаётся низким. В результате врачи лечат, опираясь на свою компетенцию и опыт. Фактор ошибки может присутствовать в работе любого специалиста, но для начинающего врача, к сожалению, он наиболее актуален. Каким образом минимизировать риск «неправильной диагностики, постановки диагноза и имитации лечения»?

Вот здесь мы снова возвращаемся к вопросам современного образования, к проблеме подготовки высококвалифицированных специалистов. Да, на сегодняшний день, по мнению М. В. Жириной [2; С. 19]: «...обучение непосредственных объектов образовательного процесса (студентов и аспирантов) происходит уже в рамках иной, рационалистической или поведенческой парадигмы, широко распространённой на Западе». С одной стороны, эти нововведения способствуют выработке стандартизированного поведения будущего врача, владеющего определёнными компетенциями, с другой – затрудняет реализацию личностного потенциала как творческого субъекта, как специалиста-профессионала, обладающего индивидуальностью. В результате новое лекало российской системы высшего образования не вписывается в современную западную модель образовательного процесса и начинает терять традиционную классическую школу, связанную с прежней советской системой подготовки врачебных кадров.

Несмотря на все «нюансы», современным трендом системы высшего образования является инновационная деятельность, связанная с разработкой креативных идей, новейших либо модернизированных проектов, реализуемых посредством информационных технологий. По мнению Г. А. Сырецкого, «такая деятельность доступна специалистам с инновационными

компетенциями, формируемыми на основе ключевых концепций, подходов и принципов инновационного образования с ориентацией на конвергенцию» [6; с. 49]. На сегодняшний день в сфере медицины, по данным «Атласа новых профессий» [1], появляется спрос на таких специалистов, например, как «ИТ-медик» (специалист с хорошим знанием ИТ, создает базы физиологических данных и управляет ими, создает программное обеспечение для лечебного и диагностического оборудования [1]), «ИТ-генетик» (специалист, который занимается программированием генома под заданные параметры [1]), «специалист по киберпротезированию», «сетевой врач» и др.

Эксперты московской школы управления «СКОЛКОВО» и Агентства стратегических инициатив, проведя масштабное исследование и разработав «Атлас новых профессий», выделили надпрофессиональные навыки и умения, необходимые для эффективной профессиональной самореализации в современных условиях. Они считают, что «эти навыки являются универсальными и важны для специалистов самых разных отраслей. Таковыми являются: 1) системное мышление; 2) навыки межотраслевой коммуникации (понимание технологий, процессов и рыночной ситуации в разных смежных и несмежных отраслях); 3) умение управлять проектами и процессами; 4) программирование ИТ-решений / управление сложными автоматизированными комплексами / работа с искусственным интеллектом; 5) клиентоориентированность, умение работать с запросами потребителя; мультиязычность и мультикультурность (свободное владение английским и знание второго языка, понимание национального и культурного контекста стран-партнеров, понимание специфики работы в отраслях в других странах); 6) умение работать с коллективами, группами и отдельными людьми; 7) работа в режиме высокой неопределенности и быстрой смены условий задач (умение быстро принимать решения, реагировать на изменение условий работы, умение распределять ресурсы

и управлять своим временем); 8) способность к художественному творчеству, наличие развитого эстетического вкуса; бережливое производство» [1].

Подготовка профессиональных кадров в сфере медицины, обладающих вышеперечисленными характеристиками, даст возможность нынешней образовательной российской системе «идти в ногу со временем», быть в тренде инновационного развития. Причём необходимо обратить внимание на важность активности самих врачей (как настоящих, так и будущих) в образовательном процессе. Только в этом случае мы можем говорить об образе успешного компетентного выпускника медицинского вуза и специалиста на этапе постдипломного образования, который необходимо и стоит воплотить в жизнь.

Список литературы:

1. Атлас профессий [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.skolkovo.ru/public/media/.../SKOLKOVO_SEDeC_Atlas.pdf/ (дата обращения: 25.09.2016)

2. Жирина, М. В. Трансформация образовательной парадигмы в условиях реформирования системы российского высшего образования / М. В. Жирина // *Alma mater* (Вестник высшей школы). – 2016. – № 9. – С. 16-20.

3. Калинина, Ю. Имитация лечения / Ю. Калинина. – М. : Московский комсомолец. – № 27210. – 22.09.2016. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.mk.ru/.../diagnoz-khirurgia-rossiyskoj-medicine-imitacionnyu-zdra.../>(дата обращения: 28.09.2016).

СИСТЕМА ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС

А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, И. А. ШУЛЬГА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Кафедра оториноларингологии

Имитационное обучение, которое в настоящее время активно внедряется в систему медицинского образования – это учебный процесс, при котором обучаемый осознанно выполняет действия в обстановке, моделирующей реальную, с использованием специальных средств. Синонимом имитационного обучения является «моделирование» в процессе обучения, а в сфере здравоохранения ещё используют термин «симуляционное обучение», когда для моделирования профессиональных ситуаций разными способами симулируют проявление болезней.

Система симуляционного обучения построена на методе получения знаний от простого к сложному: начиная от простых манипуляций, заканчивая отработкой действий в имитированных клинических ситуациях. Подобная программа позволяет создать у обучаемого базовой системы теоретических основ и специальных навыков в сфере оказания неотложной помощи, создает условия для изучения специалистом системы объективных критериев ранней диагностики угрожающих жизни состояний, их профилактики и оказания неотложной медицинской помощи в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами для врачебного персонала по оказанию экстренной медицинской помощи.

Симуляционное обучение – обязательный компонент в профессиональной подготовке, использующий модель профессиональной деятельности с целью предоставления возможности каждому обучающемуся выполнить профессиональную деятельность или ее элемент в соответствии с

профессиональными стандартами и/или порядками (правилами) оказания медицинской помощи.

Ведущим требованием к обучению является приближение имитации специальной деятельности во время симуляционной ситуации к реальности с высокой степенью достоверности, индивидуального контакта преподавателя и обучаемого при приобретении компетенций по выбранным темам, носящего характер наставничества. Такая организация симуляционного обучения в условиях специализированного центра обеспечивает в учебном процессе унифицированный подход и мультидисциплинарную интеграцию, техническую и методическую поддержку. При этом профессорско-преподавательский состав центра (кафедры) организует и обеспечивает разработку, апробацию и освоение образовательных программ симуляционного обучения, стандартов объективной оценки приобретенных навыков, порядка допуска к выполнению манипуляции на пациенте, программ подготовки преподавателей и инструкторов.

Каждая форма обучения имеет конкретные цели. Постепенный переход информации в знания и закрепление их навыками при эффективном контроле повышает действенность системы обучения.

Стандартизация имитационного модуля (СИМ) необходима для организации учебного процесса, когда каждый модуль включает в себя перечень практических навыков, которые будут сформированы и проконтролированы у обучающихся в течение времени обучения.

Перечень навыков в СИМ объединен по тематическому принципу, по задействованному для этого оборудованию и по достижимости учебных целей. Стандартные модули реализуются как отдельные тренинги или могут быть составной частью более обширной программы симуляционного обучения. СИМ предполагает только практические занятия. Для реализации обучения по одной теме может быть реализовано подряд несколько СИМ.

Каждый СИМ, реализуемый в виде тренингов, должен обязательно иметь следующие четыре части: входной контроль уровня подготовленности, инструктаж об имитации, получение задания, непосредственное выполнение заданий, дебрифинг, итоговое выполнение. На вторую и третью часть отводится не менее 70% времени, при этом в зависимости от вида компетенций распределение между ними может соотноситься от 60:10 для отдельных навыков, до 30:40 для профессиональной деятельности в целом. Программа симуляционного обучения интегрируется в существующие программы подготовки специалистов, в частности врача-оториноларинголога, т. е. В рабочей программе дисциплин должно быть указано место соответствующих СИМ.

Таким образом, программа для каждого конкретного специалиста состоит из набора СИМ, которая может строиться, как и любая другая модульная программа. Для реализации обучения по одной теме также может быть реализовано подряд несколько СИМ.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ
ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ТЕРАПИЯ» В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС**

.....
Т. Г. ГУБАНОВА, П. Ю. ГАЛИН, М. Р. ИСАЕВ, О. М. ПОЛЯКОВА
.....
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра терапии

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования (ОПОП ВО) – ординатура, по специальности «31.08.49 Терапия», реализуемая кафедрой «Терапия», – представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную высшим учебным заведением с учетом

требований регионального рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по соответствующей специальности, с учетом рекомендаций примерной основной образовательной программы.

ОПОП ВО регламентирует комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и технологий реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки выпускника по данной специальности и включает в себя: учебный план, рабочие программы учебных предметов, дисциплин (модулей), программы клинической практики и другие материалы, обеспечивающие высокое качество практической подготовки клинических ординаторов по специальности «терапия».

Целью обучения в ординатуре по специальности «терапия» является углубление теоретических знаний и повышение качества практической подготовки выпускников медицинского университета по специальности на базе знаний и умений по терапии, приобретенных в процессе обучения в вузе до уровня, необходимого для их самостоятельной работы в качестве врачей-терапевтов участковых поликлиник, амбулаторий, МСЧ и ординаторов терапевтических отделений больниц.

Практика является составным компонентом образовательной программы по профессиональной подготовке ординатора. Она направлена на закрепление в реальных условиях тех умений и навыков, которые обучающийся приобретает в процессе аудиторных и внеаудиторных (самостоятельных) занятий. В целом практика направлена на дальнейшее углубление занятий и овладение теми профессиональными компетенциями, которые вытекают из квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения (приказ Минздравсоцразвития от 27.07.2010 № 541н).

Сроки проведения практики, а также форма отчётности и контроля по ней тесно связаны с предшествующими разделами обучения. Обязательным основанием для проведения практики является завершение цикла специальных дисциплин.

Производственная практика позволяет клиническому ординатору узнать цели и задачи терапии в здравоохранении и в социальной помощи населению; принципы организации терапевтической помощи; содержание и задачи основных направлений современной терапии; принципы нозологического, синдромального и статистического подхода к классификации терапевтических заболеваний; теоретические основы применения различных методов лечения больных; уметь оказывать неотложную помощь; устанавливать контакт с больными терапевтическими заболеваниями и формировать с ними комплаенс на основе партнёрских отношений; дифференциальную диагностику и выбор адекватных средств и методов лечения; осуществлять реабилитационные программы; владеть методами физикального обследования; методами лечения и реабилитации больных терапевтическими заболеваниями в стационарных и амбулаторных условиях; принципами и навыками профессионального взаимодействия в полипрофессиональных бригадах терапевтических учреждений; способами оценки эффективности лечения и реабилитации больных; методами и технологиями медицинской профилактики.

Производственная практика у клинических ординаторов кафедры терапии состоит из трех компонентов: клиническая практика по терапии, неотложная помощь в терапии, функциональная диагностика в терапии.

Целью проведения клинической практики по терапии является изучение форм и методов организации терапевтической помощи, функционирования различных структурных подразделений терапевтической службы и овладение современными методами диагностики, лечения и профилактики терапевтических заболеваний. Целью практики «Неотложная помощь в терапии»

является изучение форм и методов организации неотложной терапевтической помощи, особенностей функционирования различных структурных подразделений терапевтической службы. Оба компонента практики позволяют клиническим ординаторам овладеть современными методами диагностики, лечения и профилактики терапевтических заболеваний.

Данная организация производственной практики позволяет клиническим ординаторам, обучающимся по специальности «терапия», более глубоко овладеть универсальными компетенциями, освоить виды профессиональной деятельности: профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и организационно-управленческую, являющиеся основой деятельности врача-терапевта.

Промежуточная аттестация клинических ординаторов осуществляется в виде проверки ежедневного ведения дневника практики; опроса, собеседования – как рубежного контроля по завершению каждого вида профессиональной деятельности (компонента практики); представления ординатором отчёта о практике, анализа отчёта руководителем и отзыва руководителя о практике ординатора, а также зачёта по практике.

СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ СИМУЛЯЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ

*А. М. ГУРЬЯНОВ, А. А. САФРОНОВ, В. В. ЗАХАРОВ,
А. Л. А. САФРОНОВ, Т. В. ГЛУХОВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра травматологии и ортопедии*

Проблема выбора будущей профессии является одной из наиболее важных и значимых для выпускников медицинского вуза, преподавателей и здравоохранения в целом. Прой-

дя за 6 лет обучение на разных кафедрах, большинство студентов делает свой выбор профессии спонтанно, по совету знакомых, родителей, основываясь на симпатиях к преподавателю, кажущейся легкостью («понятностью») теоретической части изучаемой дисциплины. Зачастую поступают в ординатуру «за компанию». Выбор профессии при этом не подкреплен четкими представлениями о будущей специальности и знаниями в соответствующей области. Другая часть студентов приходит к выбору профессии интуитивно.

Зачастую у студентов, которые осознанно хотели бы посвятить себя травматологии, возникает психологический конфликт «я хочу быть травматологом, но смогу ли я стать им». Причины в том, что студенты (даже имеющие высокий рейтинг) испытывают неуверенность в своих силах, обладают, по их мнению, недостаточными знаниями, наслышаны о трудностях профессии, испытывают боязнь работы в новом коллективе. Нередко приходится наблюдать как уже окончившие обучение ординатуры, обладая прекрасными теоретическими знаниями в области травматологии и ортопедии, неспособны работать «практически».

Как помочь будущим специалистам «не ошибиться с выбором профессии», сделать правильный «первый шаг», не потратить «впустую» годы обучения специальности.

Не секрет, что самое главное в работе травматолога – это видеть результат своей работы. Причем в нашей специальности с учетом современных методов лечения он очень нагляден и «не заставляет себя долго ждать». И это может стать определяющим в выборе профессии.

К тому же в сравнении с последиplomной подготовкой специалистов за рубежом мы ограничены двухгодичным обучением в ординатуре. А это в сочетании с насыщенностью теоретического материала, а также занятостью преподавателей лечебной работой не позволяет во время аудиторных занятий с ординаторами в полной мере отработать практическую часть изучаемой

дисциплины. В связи с этим разработана и внедрена определенная структура подготовки будущих травматологов, где основной упор делается на формирование практических навыков.

Кафедра травматологии и ортопедии сегодня является основной базой подготовки специалистов для травматологической службы Оренбуржья и начинает их обучение уже со студенческой скамьи. В настоящее время на кафедре работает студенческий научно-практический кружок «Атлант».

Первое заседание кружка по традиции посвящено знакомству с кафедрой и клинической базой. Определяется план работы кружка на предстоящий учебный год, темы докладов и студенческих научных работ, выбирается староста, составляется график ургентных дежурств студентов на предстоящий месяц.

Для определения уровня теоретических знаний и их выживаемости со студентами проводится решение тестовых заданий по травматологии, ортопедии, хирургии повреждений и смежным дисциплинам. Тесты распечатаны на бумажном носителе и даются группе студентов в одном варианте для коллективного решения и обсуждения. Отводимое на тестирование время составляет 20–30 секунд на один тест. Проверка преподавателем проводится сразу же с обязательным разбором каждого вопроса, в частности вопросов, вызвавших трудности при решении. Первый этап, помимо контроля знаний, предполагает выработку навыков работы в коллективе, совместного принятия решений, их быстроту и точность. Кроме того, проводятся беседы с преподавателем, слушаются запланированные доклады по наиболее актуальным темам травматологии и ортопедии.

Следующий этап подготовки предполагает моделирование проблемной ситуации и её групповое решение, которое проводится студентами сразу после предоставления условий задачи, рентгенограмм, данных других методических исследований. Студенты устанавливают диагноз. Принимают сортировочное решение, определяют объем и последовательность выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Решение задач

предполагает одновременную демонстрацию практических навыков «друг на друге» или на муляжах: чтение рентгенограмм, выполнения гемостаза, новокаиновых блокад, торакоцентеза, десмургии, транспортной иммобилизации и пр. Отведенное на решение время составляет 7–10 минут на 1 задачу.

Третий этап – «оперативное вмешательство». Для студентов разработан график «учебных» операций и манипуляций, которые выполняются в операционном зале на секционном материале. Предварительно при помощи осцилляторной пилы моделируют переломы разных типов, а при обработке навыков пункции полостей в них предварительно вводится необходимое количество окрашенного 0,9% раствора натрия хлорида. Участие студентов групповое. Устанавливается диагноз с учетом существующих классификаций. Определяются показания к манипуляции или операции, их объем, необходимый инструментарий, тип и размеры импланта. Формируется операционная бригада (оператор, два ассистента, операционная сестра). Преподаватель первым проводит показательную операцию (манипуляцию), после чего к её выполнению приступают студенты.

Данный этап предполагает формирование следующих навыков: мытье рук хирурга, облачение в стерильный хирургический костюм, обработка операционного поля, выполнение инфльтрационной анестезии, оперативных доступов, остановка кровотечения (наложение зажима на сосуд, обкалывающий шов, тампонада раны, временное шунтирование магистрального сосуда), выполнение остеосинтеза, дренирование и ушивание раны.

Оценивается правильность выбора фиксатора, качество достигнутой репозиции и соблюдение техники остеосинтеза, умение выполнить пункцию, скелетное вытяжение и пр. Обсуждаются допущенные ошибки, возникшие сложности, пути их предотвращения. Учитывается время, которое понадобилось студенту для выполнения манипуляции, правильность и качество её проведения.

Во время дежурств в клинике под контролем преподавателей и дежурных врачей студенты обследуют поступивших пациентов, собирают анамнез, знакомятся с результатами инструментальных и рентгенологических исследований, выбирают тактику оказания помощи, принимают участие в лечебных мероприятиях, приобретают навыки оформления первичной медицинской документации.

Практическая направленность работы студенческого научного кружка позволила сделать процесс обучения более содержательным, разнообразить занятия, сделать их интереснее. У студентов вырабатываются навыки быстрого реагирования в экстремальных ситуациях, совместного принятия решений, появляется уверенность в своих силах, коммуникабельность, оправданность в выборе профессии.

**ОЛИМПИАДНОЕ ДВИЖЕНИЕ НА КАФЕДРЕ
АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИ ОРГМУ
КАК НАПРАВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

.....
*Л. М. ДЁМИНА, О. Д. КОНСТАНТИНОВА, С. К. КШНЯСЕВА,
Л. А. ПЕРВУШИНА, Ж. В. СЕННИКОВА, Н. А. ВОРНЦОВА,
Т. В. САВИЛОВА, О. А. КУЗИНА, Е. А. БАЛАНДИНА*
.....

Кафедра акушерства и гинекологии

Резюме. В статье поднимается вопрос о необходимости расширения олимпиадного движения по специальности «акушерство и гинекология» на примере проведенных внутривузовских олимпиад.

Ключевые слова: олимпиада по акушерству и гинекологии.

Summary. The article raises the question about the need to expand Olympiad movement in obstetrics and gynecology, for example, conducted intra-University competitions.

Key words: Olympiad in obstetrics and gynecology.

Целью проведения внутривузовской олимпиады по специальности является повышение конкурентоспособности выпускников. Задачи олимпиады: выявление и развитие у студентов творческих способностей и интереса к профессиональной и научно-исследовательской деятельности в области акушерства и гинекологии, усиление мотивации к углубленному изучению акушерства и гинекологии. Олимпиада является частью формирующейся инновационной технологии совершенствования образовательной деятельности и включает разработку и внедрение новых обучающих технологий, форм организации учебного процесса. Олимпиада повышает профессиональный интерес, уровень теоретической подготовки будущих врачей, совершенствует практические навыки. Внутривузовская олимпиада – это мотивирующее, воспитательное, образовательное мероприятие по подготовке профессиональных кадров для будущей работы в практическом здравоохранении. Студенческая олимпиада призвана способствовать повышению качества высшего профессионального образования в интересах развития личности и ее способностей. Студентам участие в олимпиадном движении предоставляет массу возможностей применения их знаний, умений и личностных качеств в формировании общекультурных и профессиональных компетенций [1]. Первая внутривузовская студенческая олимпиада по акушерству и гинекологии прошла 29 февраля 2016 года, и, учитывая высокую заинтересованность студентов, 29 ноября 2016 года проведена II Внутривузовская студенческая олимпиада. В мероприятиях приняли участие студенты 4–6-х курсов лечебного и педиатрического факультетов. Организаторами олимпиады выступили сотрудники кафедры акушерства и гинекологии Оренбургского государственного медицинского университета (заведующий кафедрой д. м. н., проф. О. Д. Константинова). Олимпиада включала в себя теоретические и практические конкурсы: «Клинический случай», «Блиц-опрос»,

«Знание акушерско-гинекологического инструментария», «Хирургический шов», «Акушерские манипуляции». Большинство участников показали высокий уровень как теоретической, так и практической подготовки.

Участие во внутривузовской олимпиаде по акушерству и гинекологии помогает укрепить решение студентов в выборе будущей профессии, учит работать в команде, повышает компетентность будущих специалистов, а также конкурентоспособность. Высокие результаты участия наших студентов во всесоюзной олимпиаде по акушерству и гинекологии в г. Москве и олимпиаде по акушерству и гинекологии Нижневолжского кластера в г. Самаре 2017 г. лучшее тому подтверждение.

Таким образом, вовлечение в олимпиадное движение кафедры акушерства и гинекологии ОрГМУ необходимо для всестороннего развития будущих специалистов, создания дополнительных стимулов для студентов и преподавателей более активно участвовать в жизни медицинского образовательного сообщества, формирования мотивации к углубленному изучению специальности.

Список литературы:

1. Зайцева, О. Е. Студенческие олимпиады – современный вариант высшего профессионального образования / О. Е. Зайцева, А. У. Киньябулатов, Г. М. Биккинина, А. Ф. Максютова, Е. К. Алехин // Теория и практика образования в современном мире : материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2014 г.). – СПб. : Заневская площадь, 2014. – С. 44-45.

РОЛЕВАЯ ИГРА – ОДИН ИЗ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

В. А. ДОЛГОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра оториноларингологии

Интерактивные методы обучения (от англ. inter – «между»; act – «действие») – это процесс познания, где знание добывается в совместной деятельности через диалог учащихся между собой и учителем, а также на взаимодействии учащегося с учебным окружением, учебной средой, которая служит областью осваиваемого опыта. Интерактивное обучение обеспечивает формирование общекультурных и профессиональных компетенций, поскольку способствует решению ряда задач:

- усиление активно-познавательной и мыслительной деятельности студентов;
- вовлечение студентов в процесс обучения, освоения нового материала не в качестве пассивных слушателей, а в качестве активных участников;
- вырабатывает навыки самостоятельно находить информацию и определять уровень ее достоверности, умения восприятия и передачи информации в профессиональных условиях для реализации совместной деятельности;
- создаёт комфортные условия обучения (снятие нервной нагрузки, переключение внимания, смена форм деятельности), при которых студент осознаёт свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения.

Существует много интерактивных методов обучения студентов на практическом занятии. К их числу относятся следующие:

1. Обсуждение сложных и дискуссионных проблем (дискуссия, дебаты, круглый стол).
2. Ученик в роли учителя.

3. Мозговой штурм.
4. Работа в малых группах.
5. Игровые методы обучения (ролевая игра).
6. Мастер-класс и др.

Из числа перечисленных интерактивных методов обучения большого внимания заслуживает ролевая игра. Главное в ролевых играх – это моделирование клинической работы врача и здесь наиболее оправданы клинические игры, смысл которых – создать максимально реальную модель профессиональной работы врача с больным.

Проведение ролевой игры:

Этап 1-й. Ознакомление обучающихся с исходной информацией:

а) изложение преподавателем исходной информации, совместное определение задач игры и учебных задач;

б) распределение ролей.

Этап 2-й. Подготовка слушателей к игре:

а) анализ исходной информации;

б) изучение специальной литературы;

в) подготовка к выполнению ролевых функций.

Этап 3-й. Проведение игры:

а) выполнение участниками ролевых функций;

б) управление процедурой;

в) подведение итогов игры преподавателем.

Методику проведения игры можно продемонстрировать по ЛОР специальности на примере имитации клинической ситуации по теме: «Острый гнойный средний отит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение». Студенты выбирают карточки с заданной ролью, определяют круг вопросов в соответствии с «должностными обязанностями».

Игровой процесс: студент-«пациент» должен правильно сформулировать жалобы данного заболевания, смоделировать клинические признаки болезни. Задача «врача» – по отдельным симптомам воссоздать картину заболевания, поставить

диагноз. «Врач-рентгенолог» описывает результаты рентгенологического обследования сосцевидного отростка и височной области «больного». «Врач-лаборант» интерпретирует анализы, определяя изменения в данных и их значение для клиники. Для установления окончательного диагноза «врач» должен провести дифференциальную диагностику острого гнойного среднего отита с другими заболеваниями уха. «Заведующий отделением» анализирует работу «врача», проверяет правильность заполнения истории болезни.

В конце игры проводится анализ проделанной работы, определяется соответствие игры реальной жизни, выясняется, что нужно изменить, чтобы достичь лучшего результата.

Ролевая игра способствует развитию творческого потенциала и познавательного интереса. Профессионально ориентированные ролевые игры повышают мотивацию студента к изучению темы занятия, лучшему усвоению теоретического материала. Система интерактивного обучения студентов на практическом занятии позволяет всесторонне раскрыть потенциальные возможности каждого обучающегося, выявить уровень его знаний и умений. Отдельные элементы ролевой игры введены в процесс обучения студентов на практических занятиях по дисциплине «оториноларингология».

ПРОГРАММЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

.....
М. О. ЖУРАВЛЕВА, О. Ю. МАЙКО, И. В. ТКАЧЕНКО
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра поликлинической терапии*

Согласно требованиям Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС

ВО), образовательные организации должны подготовить практико-ориентированного и компетентного специалиста. Практическая подготовка студентов, являясь неотъемлемой частью их профессионального обучения, включает все виды учебной работы, связанные с необходимостью участия студентов в медицинской деятельности в соответствии с образовательной программой подготовки специалистов, разработанной на основе ФГОС ВО нового поколения по специальности «31.05.01 Лечебное дело» и в порядке, утвержденном приказом Минздрава России от 3 сентября 2013 года N 620 н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования». Принципиальное отличие данной образовательной программы – увеличение доли практической подготовки студентов в процессе обучения на старших курсах.

На кафедре поликлинической терапии в настоящий момент существует два вида практической подготовки:

1) производственная практика «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» (летняя) трудоемкостью 3 з. е.;

2) дисциплина «Практикум по поликлинической терапии» трудоемкостью 6 з. е.

Производственная практика «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» является составной частью учебного процесса для студентов, обучающихся по специальности «лечебное дело». Она проводится по окончании 5-го курса, когда студенты в течение учебного года уже были ознакомлены с организационными вопросами работы поликлиники и участкового врача, основными разделами его работы, наиболее часто встречающимися в практической деятельности синдромов и тактикой ведения этих больных. Целями ее являются:

1. Закрепление у студентов знаний об основных разделах работы врача в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

2. Приобретение навыков оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники, а также неотложной помощи пациентам на догоспитальном этапе.

Проводится летняя производственная практика в тесном контакте с участковым врачом, под ежедневным контролем заведующих терапевтических отделений, поликлиник и преподавателей нашей кафедры, что позволяет обучающимся непосредственно участвовать в работе амбулаторной службы. Наши студенты активно и с большим интересом принимают участие в оказании медицинской помощи населению (при условии согласия пациента или его законного представителя).

«Практикум по поликлинической терапии» является компонентом Блока 1 «Дисциплины» образовательной программы, и проводится он в заключительном двенадцатом семестре выпускного курса, когда студенты уже не только полностью прошли теоретическую подготовку по всем трем модулям дисциплины «Поликлиническая терапия», но и применяли данные знания в период летней производственной практики. Целью его является формирование компетенций обучающихся, необходимых для организации и оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи населению в условиях поликлиники.

На нашей кафедре разработана и применяется балльно-рейтинговая система оценки практической деятельности студента по дисциплине «Практикум по поликлинической терапии», которая включает в себя количественную оценку выполнения минимума практических умений, качества ведения дневника и типовой медицинской документации, знания рецептуры, интереса к работе, учебной дисциплине, санитарно-просветительной работе. В итоге проводится собеседование, где ответы ранжируются по баллам в зависимости

от полноты и правильности врачебной тактики. Проходной рейтинг практикума составляет 40 баллов при максимально возможных 100 баллах.

Чтобы студенты непосредственно после окончания университета были готовы к самостоятельной профессиональной деятельности в амбулаторно-поликлинических учреждениях в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи в должности участкового терапевта, необходимо продолжать совершенствовать формы практической подготовки. После первого опыта внедрения программа дисциплины «Практикум по поликлинической терапии» требует модернизации.

Перечень практических умений должен быть максимально приближен к практической деятельности участкового терапевта. Требуется пересмотра и объема их выполнения в сторону увеличения, а также критерии оценок на итоговом зачетном занятии.

Положительный опыт внедрения практикума свидетельствует, что вектор по увеличению доли практико-ориентированных блоков обучения университетом выбран правильно и своевременно. Практикум позволил привлечь и использовать большой объем поликлиник г. Оренбурга, являющихся потенциальными работодателями для наших выпускников. Контактная работа наших студентов с сотрудниками ЛПУ первичного звена во время практикума плодотворна и позволяет приблизить обучающихся к реалиям практического здравоохранения. Положительный опыт университета будет полезен другим медицинским и образовательным организациям.

НЕТРАДИЦИОННЫЕ ФОРМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Л. В. ЗЕЛЕНИНА, Л. А. БАРХАТОВА, И. Л. КАРПЕНКО, Д. А. КРЯЖЕВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Современное высшее образование, ориентированное на компетентностный подход, предъявляет достаточно высокие требования к процессу становления специалиста. В этой связи основные акценты педагогической деятельности в высших учебных заведениях должны быть направлены на оптимизацию процесса обучения с эффективным стимулированием активной познавательной деятельности студента. Одним из действенных способов повышения мотивационных способностей обучающихся является широкое внедрение нетрадиционных способов обучения.

В Оренбургском государственном медицинском университете на кафедре общей и коммунальной гигиены педагогический коллектив творчески подходит к реализации основных образовательных программ, активно внедряя в учебный процесс нетрадиционные формы обучения при подготовке студентов медико-профилактического профиля.

На завершающем этапе обучения – 6-м курсе – теоретические знания по специальности, получаемые студентами на кафедре, дополняются практическими занятиями на производственных объектах в виде занятий-экскурсий. Данная нетрадиционная форма обучения помогает решить одну из профессиональных задач выпускника по специальности «медико-профилактическое дело», а именно осуществление контрольно-надзорных функций в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Студенты посещают объекты коммунальной сферы: открытый Уральский и подрусловый Южно-Уральский водо-

заборы, очистные сооружения города, лечебно-профилактические учреждения, спортивно-культурный комплекс «Оренбуржье» и т. д.

При посещении водозаборов обучающиеся знакомятся с технологией водоподготовки и организацией производственного контроля качества питьевой воды.

На очистных сооружениях города студенты изучают схемы очистки городских сточных вод, также посещают производственную лабораторию данного коммунального объекта, где специалисты наглядно демонстрируют техническую эффективность очистки стоков.

В лечебно-профилактическом учреждении будущие выпускники медико-профилактического дела проводят оценку соответствия конкретного отделения стационара основным нормативным документам.

При посещении СК «Оренбуржье» студенты знакомятся с санитарно-техническим обеспечением данного спортивного сооружения, а именно с системой вентиляции, очистки и подготовки воздуха для создания комфортных условий пребывания в общественных зданиях.

В ходе посещения объектов коммунальной сферы все возникающие у студентов вопросы получают компетентные ответы инженеров-технологов и других специалистов предприятий, способствуя тем самым расширению практических знаний студентов

При проведении занятий-экскурсий будущие выпускники проводят самостоятельно санитарное обследование посещаемых объектов и получают навык написания учебного акта по результатам мероприятий по надзору.

Результативностью применения нетрадиционных форм обучения является повышение продуктивности процесса обучения, стимуляция мыслительных процессов обучающихся и познавательной активности, что способствует высокому качеству подготовки будущих специалистов.

СОВРЕМЕННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ

*Л. А. ИБРАГИМОВА, Г. Х. МИРСАЕВА, Г. К. МАКЕЕВА,
О. Л. АНДРИАНОВА, Г. А. МАВЗЮТОВА, Э. Р. КАМАЕВА*

ГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа

Кафедра факультетской терапии

В соответствии с Национальной доктриной образования в РФ перед высшими учебными заведениями поставлена задача разработки оптимальных подходов, направленных на повышение качества подготовки специалистов в соответствии с ГОС ВПО, квалификационными характеристиками специалистов и региональными компонентами образовательных программ. Важным элементом в улучшении обучения в медицинском университете является создание условий для доступа к информации через расширение обеспеченности электронными изданиями, базами данных, использование современных информационных технологий в области образования. В современном медицинском образовании большое значение придается вопросам оптимизации учебного процесса. На кафедре создан электронный учебно-методический комплекс, используемый студентами в процессе самостоятельной подготовки. Электронный учебно-методический комплекс включает полный набор учебно-методических материалов – лекционный курс, содержащий новейшую научную и учебную информацию. Наиболее предпочтительны лекции в виде презентации и возможностью записи. Преподаватели применяют новые формы занятий с использованием современных мобильных средств взаимодействия, обеспечивающих широкий доступ к учебным материалам. Для повышения практической готовности студентов к самостоятельной работе, расширения познава-

тельных интересов мы применяли моделирование клинических ситуаций, максимально приближенных к реальным: использование компьютерных обучающих программ, деловые игры, доклады с демонстрацией видеозаписей проведения объективных методов обследования, техникой проведения и результатами инструментальных методов исследования, а также результатами самоконтроля студентов. Поиск литературы по каталогам, хранение значительных объемов информации, доступность электронных версий медицинских журналов, материалы многочисленных конференций и симпозиумов, результаты научных исследований и достижений практического здравоохранения позволяют реализовать интерес студентов и усилить активность в получении знаний. Новые информационные технологии применяются на нашей кафедре практически на всех этапах учебного процесса: при подготовке теоретического материала, создании информационно-методического обеспечения, при разработке демонстрационных материалов во время занятий, при проверке знаний, для сбора и анализа статистики успеваемости. Тестовые блоки, иллюстрированные с помощью изображений и других мультимедиа, значительно повышают информационную значимость представленных материалов. Важным элементом преподавательской деятельности является система оценки освоения образовательной программы, способствующей повышению качества подготовки. Цели и задачи рейтинговой системы заключаются в повышении мотивации студентов к освоению образовательной программы путем дифференциации оценок их учебной деятельности и повышении организации образовательного процесса. Тестовые компьютерные системы проверки и оценки знаний помогают самоконтролю и снижают субъективность. Усовершенствованная система контроля работы студентов на различных уровнях – исходном, текущем, итоговом – представлена балльно-рейтинговой

системой и внедрением компьютерного тестирования. Создавая новые тесты для текущего контроля уровня знаний студентов, нами использовались технологии совмещения с аускультативной картиной, рентгенограммами, результатами УЗИ, электрокардиограммами. В итоговом рейтинге значимы практические навыки – обследование пациента с оценкой результатов исследования, защита истории болезни. Формирование клинических компетенций оцениваем с помощью шкалы оценки практических навыков, шкалы оценки написания истории болезни. Следующий этап аттестации – собеседование на экзамене, по окончании которого оценочные листы обрабатываются, а полученные баллы трансформируются в отметку на основе пятибалльной оценочной шкалы. Применение балльно-рейтинговой системы повысило посещаемость лекций, мотивацию в отношении написания истории болезни и активного использования электронных ресурсов, что в итоге и позволяет вырабатывать важнейшие навыки самодисциплины и ответственности. Во многом успешная учебная работа связана с развитием самостоятельного мышления, поиска и применения знаний к конкретным клиническим ситуациям. Научная деятельность студентов, вовлеченных в творческий процесс, состоит в изучении актуальных проблем лечения и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы. Студенты занимаются в научном кружке, изучают материалы по теме работы. Компетентностный подход определяет изучение дисциплины как базу для формирования компетенций, входящих в состав основного результата образовательной деятельности. Таким образом, оптимизация образовательных технологий в процессе обучения студентов способствует формированию профессионального сознания, ответственности, оказывает существенное влияние при подготовке специалистов. Преподавательский

состав кафедры позволяет сделать процесс обучения более увлекательным, творческим. Модернизация образовательного процесса предполагает согласованное взаимодействие образовательной и практической сфер, позволяет обучающимся иметь высокую мотивацию в получении знаний, умений и навыков.

**ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ
В РАМКАХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
СПЕЦИАЛИСТОВ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ**

И. И. КАГАН, С. В. ЧЕМЕЗОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

*Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии
им. С. С. Михайлова*

Вопросы преподавания клинической анатомии и общехирургических практических навыков остаются актуальными, особенно в связи с переходом на подготовку специалистов без прохождения интернатуры.

Направления преподавания клинической анатомии могут быть различными в зависимости от направления подготовки специалистов. Вне всякого сомнения, выпускник медицинского вуза вне зависимости от направления его будущей профессиональной деятельности должен иметь представление о прижизненной анатомии частей тела, органов, систем в норме и при различных видах патологии как терапевтического, так и хирургического профиля. Если вести речь о клинической анатомии у лиц без признаков патологии, то, прежде всего, необходимы представления об анатомических

индивидуальных возрастных, половых, конституциональных особенностях. При различных видах патологии, кроме перечисленных выше, безусловно, специалист должен представлять себе структурные изменения, происходящие не только в очаге поражения, но и в анатомических образованиях, расположенных в пораженной области, а также в ряде случаев на периферии. Речь, прежде всего, идет о возможных нарушениях кровоснабжения, иннервации и т. д. Кроме того, представляют особый практический интерес данные об изменениях в организме пациентов после проведенных хирургических вмешательств.

Таким образом, нам представляется существование следующих этапов преподавания клинической анатомии:

- в рамках изучения дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» на 3–4-х курсах в виде клинической анатомии крупных суставов и отдельных органов,

- в виде самостоятельной учебной дисциплины на 6-м курсе,

- курсантам Института профессионального образования в соответствии со специальностью.

В связи с указанным выше представляется возможным рассмотреть вопрос о введении в учебные планы факультетов медицинских вузов учебной дисциплины «Клиническая анатомия». Она могла бы преподаваться в XI–XII семестрах, прежде всего, на лечебном и педиатрическом факультетах, а также на факультете иностранных студентов. Такая дисциплина могла бы оказать помощь выпускникам при подготовке к ГИА, прохождении аккредитации и, что особенно важно, в дальнейшей практической деятельности.

Если вести речь о последипломном образовании, то, безусловно, преподавание клинической анатомии должно быть профильным, в зависимости от специальности обучающихся.

С точки зрения прикладного значения в настоящее время выделяют анатомию микрохирургическую, нейрохирурги-

ческую, стоматологическую и пр., по используемым диагностическим методам – эндоскопическую, компьютерно-томографическую, магнитно-резонансно-томографическую, ультразвуковую клиническую анатомию.

Из содержания клинической анатомии вытекает возможность ее преподавания целиком или отдельными разделами специалистам различного профиля.

Учитывая тот факт, что кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии имеет многолетний опыт проведения научных исследований и преподавания разделов клинической анатомии разных областей, систем и органов, подготовленных специалистов и соответствующую материальную базу, то именно она может стать базой для проведения такого рода занятий.

Учитывая представляемую ФГОС возможность вузам самостоятельно определять перечень учебных дисциплин, объем из преподавания и место в системе подготовки в специалитете, мы надеемся на положительное решение наших предложений по внесению дополнений и изменений в базовом учебном плане на лечебном, педиатрическом факультетах и факультете иностранных студентов.

Относительно преподавания практических навыков мы твердо убеждены в том, что кроме освоения студентами III–IV курсов основ общехирургической техники, подготовка их в рамках деятельности по изучению хирургических манипуляций должна также происходить в стенах кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии как одной из баз по подготовке выпускников к первичной аккредитации.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ, ФОРМЫ И МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПОВЫШЕНИИ КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

И. В. КАРТАШОВА, Ю. В. МЯКИШЕВА

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Самара

Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики

Повышение квалификации педагогических кадров в современных условиях является актуальным вопросом в образовании. В условиях развития системы образования огромное значение имеет поиск новых теоретических и практических подходов к процессу повышения профессионально-педагогической компетентности молодых преподавателей и механизмов их внедрения. Система повышения квалификации педагогических работников нуждается в оптимизации наиболее эффективных форм обучения данной категории слушателей.

Система повышения квалификации является социально-педагогической системой, представляющая собой совместную образовательную деятельность преподавателя и слушателей, в основе которой лежит принцип профессиональной направленности.

В СамГМУ с целью повышения качества подготовки молодых преподавателей, ориентированного на формирование профессионально-педагогической компетенции, в учебный план был введен цикл «Школа молодого преподавателя», задачей которого является освоение молодыми преподавателями со стажем работы менее 5 лет психолого-педагогических знаний и умений, необходимых в педагогической деятельности преподавателя высшей медицинской школы. Трудоемкость цикла составляет 4 кредита (144 часа).

Основным параметром качества системы повышения квалификации в СамГМУ является степень ее эффектив-

ности по отношению к уровню профессиональной компетентности слушателей по итогам курсовой и межкурсовой деятельности.

Проведенные исследования по вопросам повышения квалификации педагогических кадров позволили определить факторы, оказывающие влияние на эффективность курсовой подготовки в рамках данного цикла.

К таким факторам относятся:

1. Психологические и личностные факторы.

Обучение молодых преподавателей на данном цикле построено с учетом образовательных потребностей, ожиданий, запросов, ценностных ориентаций слушателей. Эффективность обучения определяют психологические факторы, такие как особенность содержания и характер профессиональной деятельности педагога, осознаваемые им личностные потребности в совершенствовании своих знаний и практических умений, реальный уровень профессиональной квалификации, личная позиция, проявляющаяся в потребностях и мотивах обучения, удовлетворенность и неудовлетворенность уровнем своей подготовки.

2. Организационно-педагогические особенности функционирования системы повышения квалификации.

Эффективность обучения зависит от характера взаимодействия слушателей и преподавателей и во многом предопределяет соответствующий результат. Выбор целесообразных форм обучения в рамках цикла повышения квалификации позволил оптимально реализовать соответствующее содержание и методы повышения квалификации, стимулировать активность педагогов в обучении.

В числе основных источников повышения эффективности курсовой подготовки слушателей можно отметить такие, как:

- индивидуальная образовательная траектория каждого слушателя в повышении квалификации;

- перенос учебно-тренировочных заданий в реальный контекст образовательного процесса и отработка новых профессионально-педагогических умений и навыков непосредственно на практике.

Перечисленные факторы связаны непосредственно с организацией курсовой подготовки и находятся в рамках компетенции профессорско-преподавательского состава и в своей совокупности оказывают влияние на эффективность обучения в рамках данного цикла.

3. Ресурсные факторы.

Материально-технические ресурсы влияют на эффективность курсовой подготовки слушателей курсов повышения квалификации. В рамках цикла «Школа молодого преподавателя» используются учебные и методические пособия, библиотечный фонд, оснащённость образовательного процесса современной компьютерной техникой, разнообразие учебных материалов с использованием разнообразных средств ИКТ. Это способствует рациональному использованию учебного времени, позволяет проиллюстрировать учебный материал, показать в динамике трудные для понимания моменты, повторить то, что вызвало затруднения, дифференцировать занятие в соответствии с индивидуальными особенностями каждого слушателя.

4. Использование активных форм в процессе обучения.

Организация обучения на данном цикле носит практико-ориентированный подход. В процессе обучения увеличено использование таких форм учебной работы, которые позволяют организовать активную практику, направленную на совершенствование у слушателей теоретических знаний и способов практической деятельности.

6. Научно-педагогический потенциал профессорско-преподавательского состава.

Постоянный профессорско-преподавательский состав позволяет качественно осуществлять реализацию данной программы. Активная позиция преподавателей в освоении пе-

редового международного и отечественного опыта в области повышения образовательного потенциала способствует дальнейшему росту его методического мастерства, повышению уровня общей подготовленности и расширению кругозора.

7. Методическая деятельность ФПКП и ПК.

Одним из направлений деятельности методической работы является повышение уровня профессионального мастерства профессорско-преподавательского состава. С этой целью в СамГМУ организована целая система мероприятий: проведение заседаний ученого и учебно-методического совета, циклов повышения квалификации, открытых занятий преподавателей. Активное участие ППС в проводимой работе в сочетании с работой над самообразованием способствует росту научно-педагогического потенциала и, как следствие, эффективности организуемой курсовой подготовки.

В целом можно отметить, что организация процесса повышения квалификации молодых преподавателей представляет собой актуальную педагогическую проблему, решение которой видится в инновационных процессах, основанных на педагогических принципах и использовании научных и методологических разработок в области обучения молодых кадров.

АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ АСПЕКТОВ ПРИМЕНЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Л. И. КАСПРУК

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

В инновационном образовательном процессе студент должен иметь высокий образовательный уровень, гибкое мышление, профессиональную мобильность, умение вырабатывать

собственную стратегию деятельности, осуществлять поиск, анализ, оценку информации, необходимой для решения профессиональных задач. Предметная олимпиада по истории медицины проводилась среди студентов всех курсов лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов ОрГМУ. К участию в олимпиаде допускались все желающие студенты, подавшие заявку на участие. Проведение олимпиады направлено на выявление и развитие у студентов творческих способностей и интереса к научной деятельности, на пропаганду научных знаний и на создание необходимых условий для поддержки одаренных студентов, а также на реализацию целей и задач приоритетного национального проекта «Образование» в направлении «Государственная поддержка талантливой молодежи».

Вся работа, связанная с организацией и проведением олимпиады по истории медицины, была направлена на развитие интеллектуальной активности студентов лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов. При этом поставлена цель формирования познавательных интересов, стремления к самообразованию. Учитывая тот фактор, что для успешного развития, самореализации и самоутверждения личности студента необходимо эмоциональное переживание успеха, формирующее у него чувство удовлетворения от своего участия в соревнованиях, форма проведения в виде олимпиады явилась актуальной.

Кроме того, участие в олимпиаде способствовало нравственному становлению личности. Интервьюируемые студенты-участники олимпиады отметили, что при участии в мероприятии они по-иному восприняли формирование системы отношений к людям, к самому себе, развивалось уважение к другим участникам в сочетании с требовательностью к ним. При этом происходит формирование дисциплинированности и культуры поведения участника. При этом студенты приобретают опыт нахождения в сложившейся группе

людей (в частности, в одной из команд лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов), связанных общими интересами. Как отметили интервьюированные студенты, включаясь в олимпиадное движение, они преднамеренно осуществляют свой личностный выбор, выступая в качестве субъекта социального становления, в котором сознательно направляют свою активность на усвоение культурных норм и освоение социальных ролей, принимая ответственность за реализацию личностного потенциала. Создавая условия для формирования активной жизненной позиции, олимпиада по истории медицины выполняет важнейшую функцию социализации.

Олимпиада ставит цель по формированию тактичности у участников, толерантности, активной позиции, воспитанию у студентов чувства уверенности в своих силах, умения ставить цели и добиваться их, умения реализовать себя, закладывают фундамент личности, способной в дальнейшем успешно решать жизненно важные цели и задачи. Участие в олимпиаде позволило студентам объективно оценить свои способности и возможности. Победа в конкурсе (команда стоматологического факультета) повысила уверенность в своих силах, а поражение стимулировало увеличение интенсивности занятий. Участники отметили, что участие в олимпиаде по истории медицины поддерживает их интерес к науке, дает возможность почувствовать себя в обществе тех, кто увлечен, позволяет проверить знания и получить заряд энергии или, наоборот, изменить мнение о себе. Дух состязательности является стимулом к систематическим углубленным занятиям отдельными предметами с целью максимальной реализации своих способностей во время олимпиады.

Необходимо отметить, что олимпиада по истории медицины обеспечила настрой студентов на продуктивную познавательную деятельность, способствовала личностному росту. Общение участников между собой произвело сильное впечатление, способствовало развитию познавательного интереса. Общение

является очень важным воспитательным аспектом олимпиады. Процесс подготовки к олимпиаде выявляет также мотивы студентов, познавательные, профессиональные и личные интересы, обосновывает поисковую деятельность, учит самоконтролю, самооценке, закладывает основу их дальнейшей творческой деятельности. По результатам анкетирования (всего 110 чел.) студентов-участников, проведенная олимпиада по истории медицины в 100% случаев способствовала ознакомлению студентов с методами и приемами научных исследований, повышению престижа и популяризации научных знаний, развитию творческой личности, овладению студентами мастерством ведения дискуссии, подготовки презентаций и публичных выступлений. Проведенная олимпиада по истории медицины может рассматриваться как эффективная форма развития исследовательских и научных способностей у студентов.

На основании вышеизложенного можно сделать выводы: применение инновационных методов обучения, в частности олимпиады, способствует формированию необходимых качеств специалиста, повышает ответственность и уровень мотивации, развивает стремление к познавательной деятельности и управлению своим обучением.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОПТИМИЗАЦИИ МЕЖПРЕДМЕТНЫХ СВЯЗЕЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

Л. И. КАСПРУК

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

Лекционные и семинарские занятия по истории медицины – сложная образовательная система, направленная на формирование у студентов знаний, умений и ценностных

отношений, изучение закономерностей и логики развития медицинской деятельности. Вышеозначенная система формирует способность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности. Несомненно, при этом предполагается широкое использование межпредметных связей.

История медицины является предшествующей для изучения многих дисциплин, а также активно способствует профессиональной социализации. Актуальность межпредметных связей при этом очевидна, что обусловлено современным уровнем развития науки. Интеграция научных знаний, в свою очередь, предъявляет новые требования к специалистам. Возрастает роль знаний человека в области смежной со специальностью наук и умений комплексно применять их при решении различных задач. В задачах обучения при изучении истории медицины нами отражаются применение, развитие, закрепление и обобщение знаний и умений, полученных студентами при изучении других предметов. В содержании учебного материала выделяются вопросы, изучение которых требует опоры на ранее усвоенные (из других предметов) знания, а также вопросы, которые получают развитие в последующем обучении дисциплинам.

Межпредметные связи включаются нами в виде фрагмента, отдельного этапа, на котором решается определенная познавательная задача, требующая привлечения знаний из других предметов. При изучении истории медицины тщательно отбирается информация из других учебных предметов, чтобы дополнительные сведения не перегружали и не заслоняли содержание учебного материала по истории медицины.

При знакомстве с новыми терминами, понятиями обязательно приводим их этимологию. История медицины имеет содержательный потенциал для формирования общекультурных и профессиональных компетенций. Стандарт по направлению подготовки «Лечебное дело» в формате профессиональной компетенции предполагает способность и готовность

изучать научно-методическую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования. Здесь чрезвычайно велика роль изучения истории медицины.

История медицины имеет отношение практически ко всем медицинским специальностям через их историю. В связи с этим она играет роль своеобразного связующего и, с другой стороны, переходного звена от гуманитарных предметов к медицинским. Несомненна системообразующая роль истории медицины в междисциплинарной интеграции как с гуманитарными, так и с медицинскими специальностями. Вышеозначенное обстоятельство необходимо учитывать, что будет способствовать целенаправленности и логичности изучения учебных дисциплин и, как следствие, формированию компетентных специалистов.

При определенных условиях межпредметные связи в истории медицины применяются нами как средство самообразования студентов. Формируется целостное представление об их будущей профессиональной деятельности, в том числе и за счет междисциплинарного переноса знаний, организация модульного обучения средствами межпредметных связей; становление самообразовательной компетентности (диалектическое мышление и рефлексия).

При интервьюировании преподавателей клинических кафедр (25 чел.) выяснилось следующее:

- не обеспечена координационная интеграция;
- не предусмотрена разработка логики преемственности знаний в процессе формирования врачебного мышления;
- не всегда преподаватели теории привлечены к учебному процессу на клинических кафедрах;
- на практике не реализован дидактический синтез, при котором, наряду с теоретическими дисциплинами, необходимо осуществлять преподавание интегрированных курсов, раскрывающих проблемы, лежащие на стыке нескольких дисциплин;

– необходима более четкая работа по созданию трансдисциплинарной интеграции.

Отметим, что при реализации такого подхода знания и умения из одной дисциплины в другую переносятся самими студентами. По результатам проведенного нами анкетирования (105 чел.) студентов, участвующих в олимпиаде по истории медицины в 2017 г. В ОрГМУ, 100% студентов 3–5-х курсов указали, что, по их мнению, изучение курса истории медицины должно проходить не на первом курсе, а на более старших курсах. Можно предположить, что преемственность знаний в процессе формирования врачебного мышления при этом, вероятно, строится более логично.

Таким образом, в настоящее время необходима оптимизация структуры образования по истории медицины, разработка современных учебных инновационных программ, учебно-методических комплексов. Актуальным представляется аспект интегрированного решения проблем преподавания истории медицины и смежных дисциплин.

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ
И ПРОВЕДЕНИЯ МОДУЛЯ «ПРАКТИКА»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПСИХОТЕРАПИЯ»
ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ**

Е. А. КАТАН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра психиатрии и наркологии*

В соответствии с Приказом № 1064 Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования» по специальности 31.08.22 «Психотерапия» в рамках реализации основных профессиональных

образовательных программ высшего образования – программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, утверждено три блока программы ординатуры: «Дисциплины», «Практика», «Государственная итоговая аттестация», усвоение которых завершается присвоением квалификации «врач-психотерапевт».

Предполагается, что студент, закончивший додипломное образование по специальности «лечебное дело», «педиатрия», имеет исходный уровень подготовки – сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- универсальные компетенции:
- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- профессиональные компетенции:
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);
- психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- организационно-управленческая деятельность:
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Клинический ординатор, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

– к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения пациентов психотерапевтического профиля (ПК-2);

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психотерапевтической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

С учетом современного переизбытка профессиональной информации, книг и «справочных пособий», приводящего к перегрузке абстрактной информацией, у не имеющих опыта врачебной практики ординаторов создается чувство неполноценности и эмоциональное выгорание в отношении «ненужной» и бесполезной учебы. Поэтому закономерно, что одним из главных направлений в сфере высшего медицинского

образования является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих врачей при сохранении должного высокого уровня теоретических знаний.

Используя накопленный за предыдущие 19 лет работы кафедры комплекс контрольных заданий разного уровня сложности, сотрудникам удалось обеспечить организацию и проведение модуля «Практика» в соответствии с основной образовательной профессиональной программой ординатуры по специальности «психотерапия».

Педагогический контроль качества усвоения практических навыков на обучающем симуляционном курсе представляет собой последовательный процесс, состоящий из четырех этапов.

1. Тестовый контроль (оценка в баллах от 100, всего 100 тестовых заданий).

2. Решение ситуационных задач (оценка в баллах от 100 (по двадцать баллов за каждое требование к решению, всего 5 вопросов)).

1. Сколько и какие именно психопатологические симптомы Вы находите?

2. Назовите вид расстройств/синдром/?

3. Перечислите основные заболевания, с которыми следует проводить дифференциальную диагностику.

4. Назовите наиболее вероятное заболевание.

5. Терапевтические средства/медикаменты, способы/методы первого и последующих выборов.

3. Работа со стандартизированным больным (оценка в баллах от 100 (по двадцать баллов за каждый раздел работы, всего 5 разделов)):

1) умение установить эмоционально-психологический контакт, соблюдать этико-деонтологические нормы;

2) продуктивность беседы, соответствие задаваемых вопросов состоянию больного;

3) качество оценки психопатологического статуса больного;

4) умение выставлять синдромальный и нозологический диагноз в соответствии с современными классификациями;

5) умение рекомендовать методы лечения и профилактики выявленного заболевания, в том числе алгоритм оказания неотложной помощи в случае предполагаемого неблагоприятного течения заболевания.

4. Анализ стандартизированной истории болезни (оценка в баллах от 100 (по двадцать баллов за каждый раздел работы)):

1) знание и соблюдение статей Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав человека при ее оказании»; Основ законодательства об охране здоровья граждан;

2) знание и соблюдения утвержденных Министерством здравоохранения стандартов медицинской помощи при психических расстройствах;

3) знание диагностических рубрик и критериев МКБ-10;

4) качество оформления амбулаторной карты и/или истории болезни, ведения учётно-отчётной документации;

5) составление плана обследования с учетом основной и сопутствующей патологии у представленного больного; обоснование лечения.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Ю. Е. КОНЬШИНА, Ю. В. ИВАНОВСКИЙ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Уфа*

Модернизация высшего медицинского образования связана с поиском резервов в самой организации образовательного процесса. В последние годы в медицинских вузах страны происходят интенсивные изменения: организационные,

методические, содержательно-технологические, коммуникационно-технические. Поэтому качество инновационной деятельности профессорско-преподавательского состава вуза следует понимать как отношение между необходимыми и потенциально возможными изменениями в системе медицинского образования в целом и в конкретном учреждении профессионального образования, в частности, а также фактически реализуемыми в них изменениями.

Безусловно, инновационное развитие образовательных систем выстраивается и должно выстраиваться с учетом соответствующих целевых установок. Необходимо деятельность медицинского вуза ориентировать на подготовку врачей, умеющих не только разрабатывать и реализовывать комплекс лечебных и реабилитационных мероприятий в рамках своей специальности, но и способных оценивать характеристики психического и физического здоровья человека, обосновывать систему профилактических мер, анализировать и выявлять результативность собственной профессиональной деятельности, прогнозировать пути и направления ее совершенствования.

Последние задачи как нельзя лучше начинают решаться на лекционных и практических занятиях в вузе при прохождении учебной дисциплины «Педагогика и психология» в объеме 3 зачетных единиц уже на 1-м курсе. Курс объемный: 21 час лекционных и 51 час практических занятий, 36 часов – самостоятельная работа. Содержание затрагивает формирование следующих компетенций: ОК-1, ОК-5, ОК-8. В круг изучаемых вопросов входит и общая, и возрастная, и социальная психология, а также психология здоровья. Студенты сталкиваются с необходимостью психологической самодиагностики и дальнейшей рефлексии. Только через глубокое понимание и проникновение в собственную душу можно прийти к пониманию психологических особенностей другого человека, будь то пациент, родственник больного или коллеги по работе.

«Врач и учитель – совсем особые профессии. По характеру и результатам работы этих специалистов каждый человек, каждая семья оценивают государство и его заботу о себе. Именно поэтому так важно, чтобы мы давали дипломы врача лишь хорошо подготовленным специалистам – компетентным, умеющим сострадать, имеющим все необходимые навыки. А тем, кто не специалист, закрыть дорогу».

По мнению Э. Ф. Зеера, результатом профессионального развития должно быть формирование трех основных компонентов личности:

1. Профессиональная направленность, включающая специфическую систему социальных мотивов, осознание значимости профессиональной деятельности и интерес к ней, а также систему профессиональных норм и ценностей.

2. Профессиональная компетентность, включающая профессиональные знания, умения и навыки.

3. Профессионально важные качества. С учетом специфики медицинской деятельности исследователи к профессионально важным качествам врача относят следующие характеристики: ответственность, честность, этичность, доброжелательность, толерантность и способность к эмпатии, наличие навыков установления адекватных и эмоционально благоприятных отношений, умение анализировать свое поведение и поведение окружающих, адекватная и устойчивая «Я-концепция».

Усиление воспитательного компонента в системе непрерывного медицинского образования является обоснованной необходимостью. Обобщая результаты исследования, проведенного преподавателями кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БашГМУ Минздрава России среди студентов I курса в 2015–16 гг., мы пришли к выводу, что у большинства студентов-медиков представления о профессионально важных качествах современного врача еще слабо сформированы и чаще всего представляют собой заимствованный из общественного сознания стереотип профессионального

поведения. Следствием стало появление противоречивости, амбивалентности в профессиональной морально-ценностной позиции студентов. В результате опроса было установлено, что все студенты I курса едины во мнении, что такое качество, как принципиальность (умение придерживаться твердых принципов, убеждений и взглядов на вещи и события), абсолютно неважно для врача. Но в то же время 83,8% опрошенных обязательными для врача качествами считают порядочность (неспособность совершать подлые, антиобщественные поступки) и ответственность (необходимость, обязанность отвечать за свои поступки и действия). Заставляет задуматься и тот факт, что 58% опрошенных студентов считают наименее важным для врача качеством интеллигентность, как наличие высокой культуры, образованности и эрудиции.

Таким образом, готовность будущих врачей к профессиональной деятельности должна определяться не только наличием глубоких профессиональных знаний, умений и навыков, но и отношением к выбранной профессии, степенью принятия профессиональных ценностей и норм поведения.

ВАРИАНТ АТТЕСТАЦИИ «ВРЕМЯЗАТРАТНЫХ» ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ВО ВРЕМЯ ГИА

*В. М. БОЕВ, А. Г. КОРНЕЕВ, Д. А. КРЯЖЕВ, А. С. ПАНЬКОВ,
М. И. САМОЙЛОВ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей и коммунальной гигиены
Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

Новый ФГОС, подразумевающий компетентностный подход к подготовке специалистов, требует модернизации формы проведения государственной итоговой аттестации (ГИА). Сегодня ГИА должна быть организована таким образом, чтобы подготовить студента к первичной аккредитации специалистов.

Первым шагом в процессе модернизации ГИА явилось введение «кейсов», представленных в виде унифицированных ситуационных задач, направленных на аттестацию конкретных практических навыков. Последнее стало возможным в связи с выходом в свет в 2017 году Государственного профессионального стандарта по специальности «медико-профилактическое дело».

В рамках предлагаемого «кейса» студент-выпускник должен за короткий срок (не более 10 минут) ознакомиться с условиями задачи и ответить на 5 поставленных вопросов. Несмотря на то что вопросы максимально возможно конкретизированы, время на решение (обдумывание, расчет, заполнение бланка ответы) каждого задания у студента составляет менее 2 минут. Ведь экзаменуемому необходимо еще прочитать и осмыслить условие самой задачи.

Цель настоящей работы – предложить адекватный инструмент для расчета основных статистических критериев и эпидемиологических показателей с целью аттестации практических навыков выпускников во время ГИА.

Таким образом, проверка навыка выполнения, например, рутинной для врача-эпидемиолога процедуры расчета темпа прироста многолетней тенденции заболеваемости с последующей оценкой ее достоверности, в рамках ГИА не представляется возможным. В таком случае «за бортом» оказываются и другие первостепенные практические умения, такие как оценка достоверности различия показателей с помощью общепринятых статистических критериев, расчет коэффициента корреляции и оценка его достоверности, расчет доверительных границ прогнозируемого показателя заболеваемости, расчет атрибутивного и относительного риска и проч. Невозможным представляется даже определение ошибки среднего. При исключении этих навыков в связи с невозможностью их выполнения ГИА для будущих врачей-эпидемиологов теряет всякий смысл.

Применение программы «Статистика» не представляется возможным, так как студенты ей не владеют, да ее использование трудоемко и решение статистических задач требует большего времени, чем пара минут. MS Excel в чистом виде также не годится для этого, поскольку не содержит готовых статистических функций в привычном для российского пользователя виде.

Реальным и достаточным выходом из этой ситуации является представление экзаменуемым некоего инструмента – компьютерного продукта, позволяющего рассчитать основные эпидемиологические величины. Такой продукт и был нами разработан. Первоначальный вариант был представлен рабочим листом MS Excel со скрытыми формулами и «нередактируемыми» (защищенными) ячейками. Сегодня это компьютерная программа «Статистический калькулятор-1.0» для расчета статистических критериев, необходимых для решения ситуационных задач (кейсов) по эпидемиологии на ГИА, код которой оформлен на языке СИ#. Программа опробована студентами 6-го курса медико-профилактического факультета на экзамене по дисциплине «Эпидемиология» в 2017 году, а ранее со студентами 5-го курса того же факультета в 2015–2016 годах. В настоящее время программа проходит процедуру получения приоритетной справки, а в последующем и патента. Собственно, мы считаем возможным использование на ГИА как самого программного продукта, так и защищенного рабочего листа программы MS Excel. Существует соответствующее решение учебно-методической комиссии по специальности «медико-профилактическое дело» от 28 марта 2017 г.

Смысл аттестации практического навыка при использовании этой программы не теряется. Она не содержит готовых формул и решений. Студенту необходимо ее использовать осмысленно, грамотно заполнять предлагаемые графы, таблицы «2x2», а самое главное верно интерпретировать полученные результаты.

Программа не оторвана от действительности, а является продолжением линейки компьютерных минипрограмм, написанных доцентом А. Г. Корнеевым и широко применяемых на кафедре эпидемиологии, как студентами во время практических занятий, так и аспирантами, ординаторами, преподавателями той же кафедры. Минипрограммы неоднократно безвозмездно рассылались в ответ на запрос врачей-эпидемиологов Роспотребнадзора Оренбургской, Свердловской, Мурманской областей, Республик Татарстан, Башкортостан, Мордовия и Саха-Якутия.

Таким образом, мы считаем возможным использование данного компьютерного продукта как инструмента для расчета основных статистических критериев и эпидемиологических показателей и рекомендуем к внедрению в рамках проведения ГИА.

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В СВЕТЕ НОВЫХ ФГОС-З

*Р. С. КОТЛУБАЕВ, И. В. АФУКОВ, С. В. АРЕСТОВА,
И. И. МЕЛЬЦИН, Ю. А. КАЛИНИНА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра детской хирургии*

В процессе подготовки квалифицированных специалистов России в последнее время введено множество изменений, что в существенной мере касается и подготовки специалистов в системе здравоохранения. В настоящее время внедряется Федеральный государственный стандарт образования третьего поколения, который ориентирует на быструю адаптацию к практической профессиональной деятельности. Уже с 2017 г. отменена интернатура, и дальнейшее последипломное обучение будет проводиться в клинической ординатуре. Продолжительность обучения в ней по профилю специалиста пред-

полагается различная – от двух до пяти лет. Вместе с этим необходимо помнить, что неизбежным и фактически обязательным для подготовки врача-специалиста детского хирурга будет «школа врача общей широкой практики» с формированием навыков в лучшем случае участкового врача-педиатра. Абсолютно ли она необходима в жизни специалиста детского хирурга? Не уверены. Стандарт подготовки студента по специальности «детская хирургия» предусматривает широкое использование в учебном процессе симуляционных образовательных тренажеров, которые должны быть доступны любому студенту в любое время, т. к. образовательный процесс нельзя уместить в рамки только учебного расписания.

Социологические опросы, проведённые в последнее время в различных регионах страны, выявили, что до трети выпускников медицинских вузов не способны оказать первую медицинскую помощь, определить группу крови, остановить кровотечение и даже выполнить манипуляции уровня среднего медперсонала. Именно эти «огрехи» обучения необходимо устранить в первую очередь, а для этого необходим больший контакт с больными у постели и абсолютная необходимость приобретения навыков сначала в центрах имитационного обучения – симуляционных классах, а затем в реальных условиях стационаров и поликлиник. Справедливости ради необходимо отметить, что руководство медицинских вузов «двумя руками» за подобное преобразование, однако на деле далеко не всегда есть реальные возможности для внедрения задумки в жизнь. Первым камнем преткновения является тот факт, что почти повсеместно сами лечебные учреждения вовсе не подчинены ректору вуза, а реальные проблемы Министерства здравоохранения не полностью совпадают с тем кругом проблем и задач, которые стоят перед вузом. Думаем, решение этого вопроса – задача кардинальная, и начаться она должна с переподчинения медицинских вузов из «вотчины» Министерства образования в «лоно» Министерства здравоохранения.

Именно тогда хозяином положения «вуз – практическое здравоохранение» будет одно министерство, что позволит рациональнее использовать ресурсы у этой единой цепи.

Надо отметить, что решение задачи подготовки квалифицированного специалиста, конечно, не завершается на этапе итоговой аттестации в вузе, непрерывность образовательного процесса в дальнейшем будет осуществляться во многом в этих же лечебных учреждениях и на этих же кафедрах. Идеальным для полноценного внедрения ФГОС-3 будет создание на базе вуза центров имитационного обучения клиническим навыкам как центров практических навыков с хирургическим отделом, так и наличие тренажерных имитаторов по разным разделам детской хирургии в лечебных учреждениях. Это позволит поддерживать необходимую клиническую «форму» хирургов, а в недалеком будущем будет самой привлекательной стороной во внеурочной подготовке студента практическим навыкам под контролем «действующего» хирурга во время дежурств в клинике.

Подводя итог, необходимо отметить, что для получения позитивного результата необходимы существенные финансовые вливания в бюджеты как медицинских вузов, так и профильных медицинских учреждений.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИКО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

.....
Д. А. КРЯЖЕВ, В. М. БОЕВ, О. В. МУЗАЛЕВА, Е. А. КРЯЖЕВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей и коммунальной гигиены*

В свете модернизации образовательного процесса и реформирования всей системы медицинского образования весьма актуальной остается проблема практической подготовки

выпускников. Отсутствие интернатуры и возможность трудоустройства выпускников сразу же после окончания вуза формирует более важное отношение к практической подготовке выпускников. В связи с этим руководством Оренбургского государственного медицинского университета было принято решение о введении абсолютно новой дисциплины – «Практикум по специальности». Дисциплина «Практикум по специальности» – это почти двухмесячная практическая подготовка выпускников к самостоятельной работе.

В рамках прохождения дисциплины «Практикум по специальности» студентами происходит закрепление практических навыков, полученных за все время обучения. При этом практическая подготовка студентов, обучающихся по специальности «медико-профилактическое дело» в ходе прохождения дисциплины, происходит по разным дисциплинам, что обеспечивает универсальность подготовки выпускника и готовность к самостоятельной работе. Студенты медико-профилактического факультета проходят учебную практику на базах Управления Роспотребнадзора по Оренбургской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области». При этом практика организована в различных структурных подразделениях и на базах лабораторий, что обеспечивает эффективное освоение всех необходимых навыков. В рамках прохождения практического цикла предусмотрено освоение обязательного элемента образовательного стандарта – научно-исследовательская работа. Стоит отметить, что подготовка научно-исследовательских работ ведется на протяжении всего учебного года и завершается при прохождении учебной практики.

Новая дисциплина организована не только для практической подготовки выпускников для последующей работы, но и для подготовки выпускников к прохождению первичной аккредитации. При этом предусмотрена практическая подготовка на станциях для прохождения первичной аккредитации специалистов, где студенты сдают зачет. Реализация нового образо-

вательного стандарта, предусматривающего более глубокую практическую подготовку студентов, поможет в решении проблемы практической подготовки выпускников на додипломном уровне. Новая дисциплина «Практикум по специальности» позволит закрепить практические навыки, полученные студентами в процессе обучения, и подготовить выпускников к прохождению первичной аккредитации специалистов для последующей самостоятельной профессиональной деятельности.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ ЭЛЕМЕНТ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

.....
*А. Р. КУДАШЕВА, З. С. ТЕРЕГУЛОВА, А. Х. ХУСАИНОВА,
Р. Ф. САГАДИЕВА*
.....

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Уфа*

Кафедра гигиены труда и профессиональных болезней

Важная цель высшей школы в подготовке самостоятельно мыслящего специалиста, способного адаптироваться в изменяющемся мире, для достижения чего необходима собственная деятельность обучаемого, его индивидуальное усилие по овладению знаниями, навыками и умениями, что будет способствовать его творческой самореализации, креативному росту как специалиста. В связи с чем совершенствуются методы обучения с целью активизации самостоятельной работы. Сложная и многообразная реальность моделей, схем, отраженных в учебниках, не проявляются прямолинейно, а требуют подчас анализа противоречивых процессов с регулярным осмыслением постоянно растущего потока информации. По мере усвоения новой информации происходит синтез знаний смежных дисциплин, приводя к качественному профилю знаний и активно развивает интеллект с кристаллизацией собственного

мировоззрения. В связи с чем в настоящее время развитие самообразования, стремление к пополнению и обновлению знаний является актуальным в образовательной системе. Для достижения этой цели необходимо развитие учебно-познавательной деятельности, рассматриваемой как самостоятельная работа и повышение ее удельного веса в учебном процессе. Сама методика организации самостоятельной работы включает в себя вид учебного труда, осуществляемый без непосредственного вмешательства, но под руководством преподавателя, как средство вовлечения обучающихся в самостоятельную познавательную деятельность с формированием у них принципов организации такой деятельности.

Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине «Гигиена труда» осуществляется на кафедре как в аудиторное, так и внеаудиторное время. Аудиторное предусматривает работу обучающегося под непосредственным руководством преподавателя в форме делового взаимодействия: обучающийся получает непосредственные указания, рекомендации преподавателя об организации самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию управления через учет, контроль и коррекцию ошибочных действий. Этапность самостоятельной работы предусматривает период начальной организации, требующий от преподавателя непосредственного участия в деятельности обучаемых, с обнаружением и указанием причин появления ошибок и периодом самоорганизации, когда не требуется участия преподавателя в процессе самостоятельного формирования знаний.

На кафедре гигиены труда и профессиональных болезней осуществляются 4 вида самостоятельной работы обучающихся, где имеется все необходимое учебно-методическое обеспечение. 1-й тип основан на заранее данном алгоритме и ссылок к деятельности, формирующих умение выявлять из целого частное. Познание обучаемым при этом состоит в идентификации раздела определенной области познаний при их повторении

и практическом закреплении с помощью работы с различными источниками: учебником, лекционным материалом и др. Общим для данного типа работ является способ выполнения заданий по заданной заранее инструкции. Воплощение этого вида работ на кафедре гигиены труда и профессиональных болезней является решение ситуационных задач и тестов. 2-й тип самостоятельной работы обучающихся предусматривает воспроизведение и частичную реконструкцию с преобразованием определенных структур из усвоенной ранее учебной информации, что развивает аналитическое мышление с различным решением и правильным выбором логически следующих друг за другом способов решения. К такому типу на кафедре гигиены труда и профессиональных болезней относятся отдельные элементы практических занятий с предписанным алгоритмическим характером: с сообщением идеи, принципов ее решения и выдвиганием ее применительно к ситуационным условиям. 3-й тип позволяет накопленные предыдущими алгоритмами опыта анализировать внештатные ситуации с субъективной генерацией новой информации, и представлен на кафедре решением ситуационных задач и оформлением актов расследования несчастных случаев на производстве, острых производственных отравлений на основе документальных сведений. 4-й тип позволяет развивать творческое начало в обучающемся с глубоким проникновением в сущность изучаемых объектов, установления новых связей, необходимых для нахождения новых, неизвестных ранее идей и принципов, что реализуется на кафедре гигиены труда и профессиональных болезней в выполнении курсовой работы для 2-го этапа государственной итоговой аттестации выпускников. Последнее, как правило, включает перечень работ (проведение исследования, расчетов, изучение первоисточников и т. п.), которые являются своего рода нестандартным индивидуальным заданием для каждого обучающегося, его самостоятельного осмысления и оформление в виде реферированной курсовой работы.

Конечным итогом процесса самостоятельной деятельности обучающегося является овладение выбором способов решения и выполнения поставленных задач и их контроля с генерацией теоретических знаний, а также формирование умений и навыков самостоятельной работы обучающихся, протекающих как на сознательной, так и на интуитивной основах.

Таким образом, использование самостоятельной проработки учебно-методического материала ориентирует обучающегося на творческую деятельность, формирует у него навыки работы с библиографическими источниками, прививает к самостоятельной познавательной деятельности.

Список литературы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации (с изменениями и дополнениями, вступившими в силу с 01.01.2017 г.)».

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

*В. Т. КАЙБЫШЕВ, Р. Н. КИЛЬДЕБЕКОВА, А. Л. ФЕДОТОВ,
Ф. А. САДЫКОВ, Р. Ф. САЯХОВ, Р. Э. САФАРОВ, О. Ю. ТРАВНИКОВ,
В. Н. ЛАРИОНОВ*

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины
катастроф*

Образовательная политика и практика работы учебных заведений должна быть построена в соответствии с компетентностными подходами в обучении студентов. Основу данной концепции составляет идея о переходе оценки уровня подготовки выпускников в виде измерения его компетен-

ций, что требует реструктуризации всех учебных программ.

В процессе изучения предмета «Медицина катастроф» с высокой степенью детализации должны быть представлены основные требования к содержанию и уровням сформированности компетенций. Для решения этой задачи необходимо разработать механизмы определения поэтапных и итоговых результатов, соответствующих федеральным нормативам качества обучения.

В виде нового образовательного процесса могут выступать различные технологии, методики, организационные формы: кейс-сиди, ситуационные задачи, «ролевые игры», интерактивные симуляторы по оказанию медицинской помощи, учебная дискуссия, а также обучение малыми группами (5–7 студентов). В системе образования требования о переходе к компетентностному подходу возникли в связи с необходимостью приведения уровня образования в соответствие с потребностями рынка труда, выработки устойчивых теоретических знаний и практических навыков. Новые подходы в системе образования требуют необходимости оценивать результаты обучения, не ограничиваясь качеством знаний. Данный подход акцентирует внимание на результатах образования, его качестве и рассматривается не суммой усвоенной информации, а как способность человека действовать в различных проблемных ситуациях и катастрофах. Основными единицами оценки качества обучения выступает сформированность профессиональных компетенций.

Компетенция включает в себя направленность личности: способность преодолевать стереотипы, чувствовать проблемы, проявлять процицательность, гибкость мышления, самостоятельность, целеустремленность, волевые качества. В условиях образовательных реформ особое значение в профессиональном образовании приобретает инновационная деятельность, направленная на введение различных педагогических новшеств совершенствований. Профессиональное

обучение охватывает все стороны дидактического процесса: формы организации, содержание и технологии обучения, учебно-познавательную деятельность.

К инновационным методам профессионального обучения относят интерактивные технологии, технологию проектного обучения и компьютерные технологии. Указанные инновационные подходы требуют введения нового направления оценочной деятельности – оценку личностных и межличностных достижений обучающихся.

Введение оценки личных достижений обеспечивает развитие следующих компонентов личности: лидерских качеств, мотивации саморазвития, формирования позитивных ориентиров в структуре ЭГО-концепции, развитие самооценки, волевой регуляции, ответственности. Названные категории могут оцениваться только посредством специфических технологий. Современная система высшего медицинского образования требует понимания, что стандартная процедура оценки образовательных достижений обучающихся не позволяет определить многие компетентности, умения и навыки, которые необходимо формировать у студентов для обеспечения их внедрения и применения в практике успешных жизненных и профессиональных стратегий после окончания обучения. Используемые методы не могут оценить умения обучающихся выполнять задания в реальной жизненной ситуации и являются ограничением для развития важнейших поведенческих навыков и компетенций, которые востребованы в профессиональном образовании, в практической деятельности врача и при возникновении чрезвычайных ситуаций.

Учитывая существующее противоречие между построением современного образовательного процесса и отсутствием адекватной системы оценки качества, предложено создание индивидуального пакета документов для каждого студента. Данный метод может быть оптимальным при организации накопительной системы оценки, основанный на

анализе форм аутентичного оценивания, и наиболее соответствует личностным образовательным результатам студента. Особенностью данного предложения является её интегративность, включающая количественную и качественную оценку, сотрудничество студента, преподавателя и работодателя в ходе его создания, и непрерывность пополнения оценки. Данный документ позволит учитывать результаты, достигнутые обучающимися в различных видах деятельности – учебной, исследовательской, проектной, социальной, коммуникативной, профессиональной и т. д.

Педагогика, как и любая другая наука, подвержена многочисленным изменениям, развитию, и важно понимать, что педагогические инновации – неотъемлемая часть ее развития и необходимы для совершенствования системы образования. На современном этапе развития доказана необходимость образовательных инноваций, внедрять их нужно поэтапно, чтобы инновационная деятельность не вызвала ухудшения качеств образовательной системы.

О НЕОБХОДИМОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПРАВОВЫХ ЗНАНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТАХ

М. А. ЛЕБЕДЕНКО

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра судебной медицины и правоведения*

Федеральной закон «Об образовании в Российской Федерации» одним из основных принципов государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования в России признаёт воспитание в обучающихся ответственности и правовой культуры. Несомненно, что для будущих врачей правовая грамотность имеет особое значение.

В этом убеждают исследования административных, гражданских и уголовных дел, связанных с неблагоприятными исходами медицинских вмешательств, нарушениями прав пациентов, нарушениям в сфере охраны здоровья. В российской правоприменительной практике по данной категории дел остаются неразрешенными многие вопросы, связанные с правовой и экспертной оценкой медицинских происшествий, неправомерным и правомерным причинением вреда. Медицинские работники, ставшие стороной конфликта, не имея должной правовой подготовки, а также возможности для оплаты квалифицированной юридической помощи, зачастую не могут отстоять свои законные права и интересы. Имеют место случаи вынесения необоснованных судебных решений по административным, уголовным и гражданским делам в сфере медицины, отсутствует единообразие правовой оценки по сходным ситуациям, что вызывает острые дискуссии среди юристов и врачей. В нашем анализе мы не будем рассматривать необходимость проведения контрольных мероприятий в целях защиты прав пациентов и законности в сфере здравоохранения. Этой теме посвящены сотни работ и докладов, здесь рассмотрим простое статистическое соотношение количества проверок, выявленных правонарушений, штрафов к количеству кадрового состава медицинских организаций с конца 2011 года по начало 2017 года и попытаемся сделать выводы относительно основных направлений правовой подготовки студентов-медиков.

В 2012 году органами Росздравнадзора проведено 6818 плановых и 11 079 внеплановых проверок, всего – 17 897. Выявлено 13 922 правонарушения, наложено административных штрафов на 4,3 миллиона рублей. В 2013 году органами Росздравнадзора проведено 6408 плановых и 11 400 внеплановых проверок, всего – 17 808. В результате проведенных проверок в 2077 случаях выявлены нарушения. Вынесено административных штрафов на 45,3 миллиона рублей.

В 2014 году Росздравнадзор провёл **17 778** контрольных проверок, правонарушения выявлены по результатам в 8287 проверках. По результатам контрольных мероприятий назначено административных штрафов на сумму более 73 млн рублей, что в 1,6 раза больше, чем в 2013 году. В 2015 году Росздравнадзором проведено 18 982 проверки и выявлено 35 460 правонарушений, что в 1,5 раза больше, чем в 2014 году, при этом на одно юридическое лицо или индивидуального предпринимателя, осуществляющего деятельность в сфере здравоохранения, приходилось до 4 правонарушений одновременно. Наложено административных штрафов на сумму более 50 млн рублей. За 2016 год Росздравнадзором проведено 21 910 проверок, выявлено правонарушений 50 880, наложено административных штрафов на 166 миллионов рублей. Причём численность врачей в Российской Федерации с 2012 года сократилась с 603 854 человек до 544 458 в 2016 г.

Итого, если мы проведём достаточно условные расчёты, можно прийти к выводам, что в 2012 году на 603 854 медицинских работников приходилось 17 897 проверок – 0,029 проверки на каждого работника, и 13 922 выявленных правонарушений – 0,023 на каждого работника.

В 2016 году на 544 458 медицинских работников приходилось 21 910 проверок – 0,04 на каждого работника, и 50 880 выявленных правонарушений – 0,093 на каждого работника.

Количество возросших административных штрафов, наложенных на медицинские учреждения, свидетельствует не только об усилении административно-правовой нагрузки, но и о низкой правовой грамотности медицинских работников.

Необходимо усиление теоретической и практической подготовки студентов – будущих медицинских работников не только в сфере общего правоведения, жизненно необходимым является введение отдельного курса подготовки в сфере правового регулирования качества медицинских услуг, управления качеством медицинской помощи, административного

и деликтного права, особенно на последних годах обучения. Как видится автору, наиболее обоснованным периодом преподавания специальных правовых знаний являются старшие курсы. К этому времени студенты обычно приобретают опыт работы в медицинских организациях. По уровню профессиональной подготовки, в отличие от студентов первых курсов, они способны более полно осознать освоения правовых знаний. Данные специальные правовые знания могут преподаваться как в рамках одного углубленного курса, так и отдельными дисциплинами.

Таким образом, новое поколение выпускающихся из высших медицинских учреждений профессионалов должно соответствовать всем вызовам времени и социальной обстановки, в которых им придётся работать. Они должны быть готовы не только осуществлять и оценивать свою деятельность в рамках правового поля, но и уметь отстаивать свои права и права своего медицинского учреждения в спорах с контрольно-надзорными органами, в возможных судебных процессах.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

.....
Л. А. ЛИТЯЕВА, О. В. КОВАЛЁВА, С. Ю. НОСЫРЕВА
.....

На современном этапе додипломной подготовки врача-педиатра с приоритетом диагностики и оказания медицинской помощи детям с инфекционной патологией в поликлинических условиях возникла необходимость интенсификации самостоятельной работы студентов как в учебное, так и во внеучебное время путем внедрения в учебный процесс новых технологий, вырабатывающих у студентов потребность в самостоятельной работе.

Наилучшим образом этой задаче соответствует внедрение в учебный процесс кейс-технологий, нацеленных на формирование профессиональных компетенций и максимально адаптированных к реальным условиям работы участкового педиатра.

С этой целью практические занятия проводятся в форме ролевой/деловой игры, во время которой студенты учатся осуществлять практические профессиональные действия: правильно собирать и оценивать жалобы, анамнез болезни, жизни, эпидемиологические данные, а также правильно проводить клиническое обследование всех органов и систем пациента с определением всех синдромов и выделением ведущего из них, а также назначать целенаправленные диагностические и лечебно-диагностические манипуляции и адекватное лечение.

Студенты получают реальную возможность освоения алгоритма оказания поэтапной помощи больному ребенку, оказавшись в роли в начале участкового врача, затем врача «Скорой помощи», приемного покоя и лечащего врача стационара. Круг выдвигаемых перед студентом задач побуждает их к активной домашней самоподготовке по основной и дополнительной литературе, что является неотъемлемым условием профессиональных мыслительных действий врача.

Особенно целесообразен этот вид обучения для отработки практических действий по алгоритму оказания неотложной помощи, позволяющий будущему врачу отработать линию поведения и быстроту реакции при принятии решения в экстренных ситуациях.

Для решения этих вопросов на кафедре создано учебное пособие «Профессиональные компетенции по инфекционным болезням у детей» (гриф Координационного совета), которое включает: методику клинического обследования детей с инфекционной патологией, правила забора материалов для лабораторного исследования, методики и техники диагностических

и лечебных манипуляций, применяемых при оказании неотложной помощи при инфекционных заболеваниях у детей в объеме, предусмотренном Госстандартом.

Учитывая важность правильной интерпретации результатов исследования в помощь студентам, в данное пособие были включены показатели лабораторных исследований у детей разного возраста: состава cerebrospinalной жидкости, серологических маркеров вирусных гепатитов, гемограммы, биохимических данных, а также правила оценки характера стула, результатов копроцитограммы. Особенно ценно включение в пособие протоколов диагностики и лечения токсических состояний (нейротоксикоз, токсикоз с эксикозом, инфекционно-токсический шок), так как они развиваются остро и нередко уже на догоспитальном этапе.

Опыт применения ролевых/деловых игр показывает, что создание ситуаций познавательного затруднения наиболее оптимально побуждает студента самостоятельно осуществлять несколько мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение) для решения трудных лечебно-диагностических и этико-деонтологических задач, что на сегодня является одной из приоритетных форм практической подготовки студентов к профессиональной деятельности участкового педиатра.

О НЕОБХОДИМОСТИ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ

И. М. ЛУЗАНОВА, Е. Ю. КАЛИНИНА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра судебной медицины и правоведения*

Проблемы ненадлежащей коммуникации медицинских работников и пациентов приобретают особую актуальность, завершаясь конфликтами и становясь очередной сенсацией в

средствах массовой информации. 80% жалоб, поступивших в Министерство здравоохранения одного из субъектов РФ в 2016 году, – на грубость и невнимательность персонала медицинских учреждений, и только 4% – претензии «к качеству медицинской помощи». По данным зарубежных источников, от 15 до 20% жалоб пациентов на неудовлетворительные результаты лечения связаны именно с проблемами межличностных отношений, а не с претензиями к квалификации врача. Взаимные обвинения могут быть обоснованы, и уровень конфликтности в сфере оказания медицинской помощи является отражением общего снижения терпимости, доброжелательности, доброты в обществе. Однако между статусом врача и пациента есть существенные различия, не позволяющие медицинским работникам отвечать грубостью на грубость, агрессией на агрессию. Если к пациенту применимы общекультурные требования к общению, то профессиональный статус врача предусматривает специальные навыки, регламентированные как этическими, так и правовыми нормами. Хорошие коммуникативные навыки означают эффективный обмен информацией с пациентом, который необходим для постановки диагноза, своевременного выявления изменений статуса или осложнений. Они позволяют добиваться нужного от пациента поведения во время лечебного процесса, в том числе точного выполнения предписанных назначений, особенно в амбулаторных условиях, сделать пациента активным участником процесса оказания помощи, а не безмолвным объектом вмешательства. Соответственно, повышается вероятность благоприятного исхода. Не следует забывать, что, кроме собственно «технического» компонента в оказании медицинской помощи, существуют так называемые эмоциональный и информационные компоненты. Эмоциональная помощь включает в себя взаимное доверие, эмпатию, уважение, доброту. Когнитивный компонент включает сбор и предоставление информации, просвещение пациента, прогнозирование ожидаемых результатов

лечения. Навыки межличностной коммуникации (в первую очередь «лицом к лицу») являются одними из основных профессиональных навыков медицинского работника и необходимым компонентом высококвалифицированной помощи, способствующим достижению наилучшего исхода медицинского вмешательства. Доверие пациента, его дисциплинированность в следовании предписанного лечения и показатель удовлетворенности медицинской помощью напрямую связаны с эффективной коммуникацией между участниками лечебного процесса. Многочисленными исследованиями доказано, что снижение болевых ощущений, уменьшение психологического стресса при заболевании, скорость выздоровления и даже регресс опухоли коррелируют с качеством взаимоотношений между врачом и пациентом. Также необходимо отметить, что удовлетворенность врача как конкретным исходом лечения, так и профессией возрастает при хорошем контакте с пациентами.

Проблема имеет и экономическую составляющую. Зарубежные исследования последних лет выявили, что коммуникативные проблемы в 30% (7149 случаев из 23000 исков за 2009–2013 годы) явились причинами конфликтов, касающихся оказания медицинской помощи и разрешенных в судебном порядке. Медицинским организациям они стоили 1,7 млрд долларов за исследуемый период.

Было бы неправильным относить дефекты коммуникативных навыков лишь к индивидуальным особенностям медицинского работника. Правила эффективного взаимодействия с пациентом должны соблюдаться вне зависимости от личных качеств медицинского работника или конкретной ситуации, включая общение с неудовлетворенным, и даже агрессивным, пациентом и его родственниками. Однако учебные программы как додипломного, так и постдипломного уровня не предусматривают обучение практическим коммуникативным навыкам в рамках самостоятельной дис-

циплины, не размытой между рядом гуманитарных и клинических предметов. Между тем около 65% зарубежных медицинских вузов имеют в программе «Навыки коммуникации с пациентами». Теоретических знаний об этических и правовых нормах недостаточно. Особенно это касается сложных ситуаций, таких как сообщение неблагоприятного диагноза или результата лечения, сферы трансплантологии, привлечения родственников пациентов к взаимодействию при оказании медицинской помощи и в целом разрешения конфликта до его перехода в гражданский или уголовный процесс.

Таким образом, необходимым является не только традиционное теоретическое образование, обучение в форме лекций и теоретических занятий. Речь идет о самостоятельной программе тренировки навыков в малых студенческих или врачебных группах, составленной с участием специалистов в области этики, права, психологии и клинических дисциплин.

ОСОБЕННОСТИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ, УРОЛОГИИ

*Е. В. МАЛИЦКАЯ, В. С. ТАРАСЕНКО, С. Б. ФАДЕЕВ, Д. В. ВОЛКОВ,
Ф. В. БАСОВ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра госпитальной хирургии, урологии*

Подготовка компетентных специалистов в медицинских вузах, обладающих умениями и навыками, востребованных в практическом здравоохранении, является важным аспектом образовательного процесса.

Выпускник медицинского вуза должен обладать конкретными знаниями в выбранной профессии, уметь применить их на практике, поэтому преподавание учебного материала

должно быть максимально наглядным, с учетом действующих профессиональных стандартов и законодательства РФ.

В преподавании амбулаторной хирургии на кафедре госпитальной хирургии, урологии на практической части занятия происходит «погружение» студентов 6-го курса в лечебный процесс хирургического отделения поликлиники, на базе которой реализуется образовательный процесс. Студенты на приеме с врачом учатся заполнять статистические талоны и амбулаторные карты пациентов, направления на госпитализацию, знакомятся с правилами оформления листков нетрудоспособности. Работая в перевязочных кабинетах, студенты отрабатывают навыки использования методов асептики и антисептики, медицинского инструментария, оценки характера течения раневого процесса у больных, выбора препаратов для лечения.

Особое внимание акцентируется на формировании юридической грамотности студентов, умении применить знания законодательства РФ в сфере здравоохранения – ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказ 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», положения Трудового кодекса и Конституции РФ.

Таким образом, образовательный процесс, включающий элементы максимального приближения к реальной деятельности врача, будет способствовать формированию компетентного специалиста в сфере здравоохранения, чьи навыки будут успешно востребованы на рынке труда.

ОЦЕНКА ПОДГОТОВКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Н. Р. МИХАЙЛОВА, А. С. ПАНЬКОВ, Т. Н. КАЛИНИНА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней

Один из наиболее дискутируемых вопросов многих отечественных медицинских вузов – мотивация студентов к обучению, качество подготовки будущего врача. Качественное преподавание дисциплины «Инфекционные болезни» предполагает постоянный контроль знаний студентов. В условиях непрерывного медицинского образования важно сохранить традиционные методы преподавания, а также развивать у студентов умение самостоятельно углублять и обновлять знания, вести самостоятельный поиск необходимого материала по данной специальности, быть творческой личностью. Преподавание инфекционных болезней осуществляется на 5-х курсах педиатрического, медико-профилактического факультетов, 5–6-м курсах лечебного и на 4-м курсе стоматологического факультетов. Для этого нужен дифференцированный подход к проведению занятий по инфектологии. Практические занятия проводятся на базе Оренбургской областной клинической инфекционной больницы.

В период обучения по дисциплине «Инфекционные болезни» основной целью практических занятий является овладение студентами клиники, методами диагностики, лечения, профилактики инфекционных заболеваний. Необходимо подготовить квалифицированного врача, обладающего навыками самостоятельной работы. Практическое занятие состоит из теоретической и практической части. Теоретическая часть занятий состоит из изучения материала темы, информационно-поисковой деятельности, сообщение рефератов по актуальным темам инфектологии, подготовке презентаций, тестиро-

вания, оценки усвоения знаний. Практическая часть занятия состоит из осмотра тематических больных, курации пациентов студентами под контролем преподавателя. Студент проводит полное клиническое обследование инфекционного больного, оформляет академическую историю болезни с постановкой диагноза и комплексного лечения больного. При прохождении цикла проводится клинический разбор историй болезни, который позволяет сформировать у студентов врачебные навыки. Результат успеваемости студентов на практических занятиях оценивается по пятибалльной системе и вносится в электронный журнал. Также осуществляется текущий контроль посещаемости учебного процесса. В конце семестра подводится итог. По дисциплине «Инфекционные болезни» проводится итоговый контроль успеваемости, состоящий из экзамена или зачета.

Данный подход в подготовке будущего врача способствует объединению теоретических и практических занятий и умений, позволяет расширить диагностические и лечебные возможности специалиста. Эффективное использование самостоятельной работы в период обучения поможет студенту своевременно воспринимать новое, грамотно применять приобретенные знания.

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ЗНАНИЙ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

*Е. А. МИХАЙЛОВА, О. О. ЖЕРЕБЯТЬЕВА, М. В. ФОМИНА,
Л. М. АЗНАБАЕВА, С. Б. КИРГИЗОВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии*

Педагогический контроль является одной из основных форм организации учебного процесса, поскольку позволяет осуществить проверку результатов учебно-познаватель-

ной деятельности студентов, педагогического мастерства преподавателя и качества созданной обучающей системы [1].

Внедряемые в настоящее время интенсивные методы обучения неизбежно ведут к новым поискам в области повышения качества и эффективности педагогического контроля [3]. При этом формы контроля остаются практически неизменными.

По времени педагогический контроль можно разделить на текущий, тематический или рубежный, итоговый и заключительный. По формам систему контроля образуют устный опрос (собеседование), письменные контрольные, тесты, в том числе компьютерные рефераты, лабораторные (практические) работы и, наконец, зачеты и экзамены. В системе до дипломного образования всё шире внедряются все возможные организационные формы контроля, дополненные специально разработанными компьютерными программами, позволяющими снять часть нагрузки с преподавателя и усилить эффективность и своевременность контроля. Применение новых образовательных технологий расширяет возможности контроля учебного материала.

Целью контроля знаний является, в первую очередь, возможность измерения объема и оценки знаний, умений и навыков, полученных обучающимися в процессе усвоения материала [3]. Вместе с тем оценивание знаний выполняет не только контролирующую, но и обучающую, и мотивирующую функции [2]. Таким образом, при проведении контроля решаются следующие задачи:

- оценка уровня усвоения обучающимися программного материала дисциплины с обязательным информированием студентов о качестве их работы над изучением материала;
- мотивация студентов к систематической активной работе;
- анализ успешности влияния преподавателей на эффективность учебного процесса.

При проведении контрольных мероприятий необходимо учитывать тенденции мировой педагогической практики, а именно:

– переход от «классической» системы формирования знаний (стройной, иерархичной) на «мозаичную» (посредством средств массовой информации);

– технократизм в образовании;

– изменение положения самого педагога в системе образования, как носителя знаний, что связано с интенсивной компьютеризацией всех сфер общественной жизни, в том числе учебного процесса.

В высшей школе существуют характерные особенности системы контроля, такие как:

– контроль достаточно сформировавшихся взрослых людей, обладающих определенными характеристиками;

– акцент на самообразование, и, соответственно, на всех стадиях обучения присутствует систематический самоконтроль;

– более расширенный список применяемых форм контроля, по сравнению со средней школой;

– частота и жесткость проведения контрольных процедур;

– большое количество сдаваемых дисциплин в период каждой сессии (гораздо большее, чем в школе за год обучения);

– необходимость мобилизации студентом своих сил в период сессии;

– возможность самому планировать свою деятельность в течение семестра, года обучения;

– наличие зачетной книжки – возможность сравнивать различные формы контроля: зачет, экзамен, контрольная работа, курсовая работа, производственная практика, дипломные работы, государственные экзамены; соизмерять свои силы и знания при прохождении каждой из них.

При изучении дисциплины «Микробиология, вирусология» студенты осваивают знания по схеме модульной системы, что позволяет осуществить несколько видов контроля на занятиях.

По итогам обучения студенту выставляется дисциплинарный рейтинг, состоящий в сумме из баллов по текуще-

му, рубежному контролю и баллами за экзамен, а также дополнительными баллами за выполнение научной или научно-практической работы в рамках студенческого научного кружка.

Таким образом, многоэтапный и индивидуализированный контроль знаний студентов, проводимый на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии, стимулирует систематическую работу студентов по освоению дисциплины, минимизирует роль случайных факторов при проведении итогового контроля, позволяет студенту объективно оценивать себя среди сокурсников и мотивирует способных студентов к углубленному изучению микробиологии, давая преподавателям реальные критерии при отборе кандидатов на обучение в аспирантуре.

Список литературы:

1. Гузеев, В. В. Общее определение системы / В. В. Гузеев // Педагогические технологии. – 2014. – № 2. – 236 с.
2. Селевко, Г. К. Современные образовательные технологии : учебное пособие / Г. К. Селевко. – М. : Народное образование, 1998. – 256 с.
3. Фомина, М. В. Роль образовательных технологий в реализации стандартов нового поколения в условиях многопрофильного вуза : материалы Всерос. науч.-метод. конф. «Университетский комплекс как региональный центр образования, науки и культуры» / М. В. Фомина, Л. А. Зарицкая, Н. В. Малышева. – Оренбург : ОГУ, 2011. – С. 467-471.

ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ» В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФГОС ВО

М. А. НАРТАЙЛАКОВ, М. Р. ГАРАЕВ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра общей хирургии с курсом лучевой диагностики ИДПО

Высокий темп развития медицины, растущие требования к выпускникам медицинских вузов, реформа системы образования обуславливают сложную ситуацию по подготовке будущих врачей в целом и на кафедрах хирургического профиля в частности. Увеличение количества изучаемых дисциплин вынуждает уплотнять учебный график, количество аудиторных часов, выделяемых на отдельную дисциплину, продолжает уменьшаться, тематическая же насыщенность с каждым годом, наоборот, возрастает. Данная тенденция, к сожалению, неизбежна, и перед преподавателями и студентами встает сложная задача: несмотря на имеющиеся затруднения, обеспечить достойное качество образовательного процесса. В соответствии с ФГОС ВО преподавание дисциплины «Общая хирургия» организована по модульному принципу и включает 3 цикла семинарских занятий и цикл лекций. Изучение каждого модуля завершается зачетом по пройденным темам и тестированием, итоговая аттестация по предмету включает тестирование, сдачу практических навыков и устный экзамен по билетам.

Подготовка студентов к занятию проводится по опережающему типу: студенты приходят на занятие подготовленными по учебнику и дополнительным учебным материалам по текущей теме, выделив для себя наиболее затруднительные для понимания аспекты.

Занятия включают контроль начального и конечного уровня знаний в тестовой форме, обязательный разбор ключевых

вопросов изучаемых тем в форме опроса студентов и дискуссии, практическую часть, которая включает демонстрацию тематических пациентов, работу в перевязочных, манипуляционных, операционных, отработку практических навыков.

На наш взгляд, достижение требуемого качества обучения сложно без обязательного соблюдения нескольких требований.

Первое – преподавательский состав. Преподавательский коллектив кафедры общей хирургии должен включать преподавателей – практикующих врачей с достаточным стажем работы в хирургических отделениях, специализированных по абдоминальной хирургии, гнойной хирургии, травматологии, урологии, проктологии, эндокринно-сосудистой хирургии и работающих в профильных отделениях. Смена преподавателя, курирующего группу студентов в течение года (на разных модулях) и базового отделения, позволяет обучаемым лучше ознакомиться с пациентами, страдающими различными хирургическими заболеваниями и особенностями функционирования разных отделений.

Второе – клиническая база. В качестве клинической базы кафедры общей хирургии наилучшим вариантом являются стационары 2 или 3-го уровня, имеющие в своем составе несколько специализированных хирургических отделений. Большая клиническая база позволяет на каждое занятие подбирать пациентов по теме занятия, сделать процесс обучения более наглядным и интересным. Студенты, впервые пришедшие на третьем курсе в хирургическую клинику, на утренних конференциях и обходах знакомятся с интересными случаями из практики, с логикой постановки диагноза при хирургических заболеваниях. В течение занятия студенты принимают участие в работе перевязочного кабинета, манипуляционных и операционных, узнают особенности работы различных подразделений хирургического стационара.

Третье – техническое обеспечение. Преподавание на современном уровне невозможно без технических средств, облегча-

ющих демонстрацию учебного материала и способствующих его усвоению. Компьютерный класс позволяет за короткий срок проводить тестирование с генерацией индивидуального набора вопросов для каждого студента. На компьютерах же проводится демонстрация фото- и видеоматериалов по темам семинарских занятий. Лекции проводятся с обязательным мультимедийным сопровождением. Вся требуемая для студентов информация размещается на странице кафедры на учебном портале вуза, проводится её регулярная актуализация.

Четвертое – индивидуальный подход. Компетенции, формирующиеся дисциплиной «общая хирургия», определены основной образовательной программой и прописаны в рабочих программах. Но быстрое развитие медицины не всегда позволяет так же быстро внести коррективы в программу обучения. Оптимальным решением данной проблемы является, на наш взгляд, введение элективных курсов. На кафедре общей хирургии БГМУ в настоящее время функционируют три элективных курса, посвященные последним достижениям медицины по наиболее актуальным хирургическим проблемам. Элективные курсы разрабатываются преподавателями, занимающимися практической лечебной деятельностью в соответствующих направлениях хирургии, что позволяет подкреплять теоретический материал интересными случаями из практики, фото- и видеоматериалами. В зависимости от предпочтений обучающегося, его будущей специализации возможно зачисление студента на соответствующий элективный курс.

Пятое – объективная всесторонняя оценка результатов обучения. В соответствии с требованиями ФГОС ВО на кафедре осуществляется рейтинговая система оценки знаний. На каждом занятии студент получает несколько обязательных оценок. Дополнительные оценки выставляются за активность, проявляемую при работе в перевязочных, манипуляционных, за выступления на элективном курсе, заседании студенческого научного общества и т. д. К итоговой аттеста-

ции у студента формируется определенный рейтинг. Оценки за все этапы экзамена с учетом среднегодового рейтинга позволяют объективно определить уровень знаний студента и выставить справедливую итоговую оценку.

Резюме. На наш взгляд, успешное освоение дисциплины «Общая хирургия» невозможно без полноценного исполнения вышеперечисленных требований.

ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА ОРГМУ И РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

С. В. ПЕТРОВ, О. Б. ДРОНОВА, А. Н. НЕВЕРОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра хирургии*

В образовательном процессе все большее значение приобретают электронные ресурсы. Взаимодействие преподавателя и обучающегося все чаще с возникновением и развитием экранной культуры происходит online, что открывает новые формы и стандарты, отражаемые в законодательстве. Еще один вопрос, который должен четко регламентироваться законодательством, – содержание и регулярное обновление базы данных обучаемого контингента, отслеживание процесса взаимодействия, обучающего и обучаемого и контроля процесса обучения. В связи с этим можно отметить актуальность и научный интерес к данной проблеме.

Среди основных ожидаемых результатов реализации Федеральной целевой программы образования есть внедрение и эффективное использование новых информационных сервисов, систем и технологий обучения, электронных образовательных ресурсов нового поколения [1]. Согласно данной программе, каждая образовательная организация должна иметь свой электронный ресурс, который содержит основную

и актуальную информацию об организации. В последствии, следующим этапом, в образовательные организации были внедрены новые информационные сервисы для обучающихся и обучаемых. Каждый контингент образовательной организации проходит регистрацию в данной системе и получил возможность отслеживания и обновления своих данных. Данное электронное обеспечение позволяет обучающимся отслеживать информацию о себе и упрощает процесс сбора личной информации о заслугах. Для обучающихся (преподавателей) подобный ресурс дал возможность упрощения отчетности и предоставления информации, а также упрощение возможности перехода на эффективную систему оплаты труда. Для администрации образовательных учреждений данные электронные ресурсы упрощают процедуру отслеживания и актуализации информации об образовательном процессе в курируемом образовательном учреждении.

Основой внедрения электронных образовательных ресурсов является информационная система ОрГМУ. В целом электронная информационно-образовательная среда университета определяется как «программная система, обеспечивающая едиными технологическими средствами ведения учебного процесса, его информационную поддержку и документирование в телекоммуникационной среде вуза» [2]. Электронная информационно-образовательная среда создается с целью информационного обеспечения образовательного процесса в вузе в соответствии с требованиями к реализации образовательных программ.

Правовые основы функционирования электронной информационно-образовательной среды регулируются федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», где в пункте 3 статьи 16 указывается, что электронная информационно-образовательная среда включает в себя «электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, теле-

коммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся» [3]. В случае применения исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ вуза необходимо создать условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

В этом случае для эффективного функционирования электронной информационно-образовательной среды необходимо наличие информационных систем, серверного оборудования, высокоскоростных каналов доступа. Для создания электронных образовательных ресурсов необходимо наличие интерактивных средств обучения, а также специального программного обеспечения [4].

В современной образовательной практике вузов большое распространение получили электронные образовательные ресурсы. Довольно часто на занятиях стали использовать видеоматериалы, появилась возможность предоставить обучающимся доступ к обширным объемам справочных данных [5].

Особой популярностью пользуются электронные библиотечные ресурсы, которые позволяют на расстоянии заниматься самостоятельным обучением или подготовкой. Данное условие тоже продиктовано духом времени, т. к. видится необходимость к увеличению самостоятельной подготовки и практической деятельности обучаемых.

Анализируя вышесказанное, можно отметить происходящую модернизацию образовательного процесса ОрГМУ. Образование выходит на новый уровень и приобретает все большую независимость обучаемого от обучающего. Прслеживается тенденция к самообучению. Законодательная база на современном этапе регулирует основные моменты функционирования электронной информационно-образовательной среды вуза.

Список литературы:

1. Федеральная целевая программа развития образования на 2011–2015 гг. // Постановление Правительства РФ от 07.02.2011 № 61.
2. Козловских, Л. А. Информационно-образовательная среда вуза и электронно-образовательные ресурсы / Л. А. Козловских // Вестник РУДН. – 2008. – № 3. – Электронный ресурс: http://www.ido.mcln.ru/vestmk.aspx7icH2008_3
3. Статья 16 Реализация образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий // Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в редакции от 02.05.2015 № 122-ФЗ).
4. Справка о наличии условий для функционирования электронной информационно-образовательной среды при наличии образовательных программ с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (Приложение 15) // Приказ Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 12.03.2015 № 279.
5. Петров, С. В. Роль компьютера, видеопроектора в преподавании на кафедре хирургии интернам и клиническим ординаторам особенностей гнойной хирургии / С. В. Петров [и др.] // «Медицинское образование в Оренбургской области»: Материалы итоговой учебно-методической конференции, посвященной 70-летию академии и 40-летию методической школы в ОрГМА. – Оренбург: ОрГМА, 2014.

ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИОННОГО КОМПОНЕНТА В УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТА

Л. Ю. ПОПОВА, Г. Д. АЛЕМАНОВА, Е. В. БОБКОВА,
Т. В. ВИВТАНЕНКО

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра детских болезней

Мотив – это то, что определяет, стимулирует, побуждает человека к совершению какого-либо действия, включенного в определяемую этим мотивом деятельность (Л. И. Божович, 2013). Мотивация – это механизм «соотнесения личностью внешних и внутренних факторов поведения, который определяет возникновение, направление, а также способы осуществления конкретных форм деятельности». Учебная мотивация определяется как частный вид мотивации, включенной в деятельность учения, учебную деятельность, то есть это система побуждений, вызывающих активность учащегося и определяющих направленность и характер учебной деятельности. Создание мотивационного компонента деятельности означает установление такого отношения формируемого действия к значимой деятельности субъекта, чтобы от ее мотива была придана необходимая функция побуждения цели формируемого действия.

Одним из механизмов мотивации является балльно-рейтинговая система, используемая в нашем университете. Балльно-рейтинговая система оценки учебной работы студентов вводится как гибкое и эффективное средство ранжирования студентов по результатам их учебной деятельности, мотивирующее студентов на достижение высоких результатов. Цель внедрения балльно-рейтинговой системы как способа оценки деятельности студентов является повышение качества учебного процесса. Одна из главных задач внедрения – повышение мотивации студентов к систематической работе по изучению соответствующей дисциплины.

На кафедре детских болезней разработана и применяется балльно-рейтинговая система оценки учебной работы студентов по дисциплине «Педиатрия» в течение 3 лет. БРС включает следующие показатели: рейтинг текущий, рубежный, экзаменационный и бонусный рейтинг. Цель бонусного рейтинга – предоставить возможность студенту поиска сфер учебно-познавательной деятельности, наиболее подходящих для реализации собственных способностей и апробации их. В него входят различные виды деятельности студента: участие в научно-исследовательской работе, в конкурсах и кружках студенческого научного общества кафедры, конференциях, круглых столах различного уровня. Основными мотивами участия в бонусной программе являются: желание попробовать себя в студенческой научной жизни и находиться в кругу научной молодежи, возможность раскрыть или развить в себе новые способности и проявить творческую активность, глубже познать изучаемую дисциплину и перейти на новый «профессиональный» уровень. В процессе анализа мотивации учебной деятельности студентов по дисциплине «Педиатрия» было выявлено, что непосредственный интерес к самому содержанию предмета вырос на 38%, желание продолжить развивать научную деятельность – на 12%. Отмечено, что 18% студентов именно через подготовку к кружку научились «правильно» подбирать и анализировать научную литературу.

Впервые создана мотивационная система подготовки к дисциплине «Педиатрия» у студентов лечебного факультета и факультета иностранных студентов. Балльно-рейтинговая система студентов иностранного факультета включает подготовку докладов, тезисов студенческой научной работы, презентаций. Опрос студентов факультета иностранных студентов на итоговых занятиях и анализ балльно-рейтинговой системы показал, что мотивация индийских студентов к изучению детских болезней высокая, что подтверждается участием студентов в Итоговой сессии студенческого научного

общества. Подготовлено 3 студенческие научные работы.

Таким образом, балльно-рейтинговая система, применяемая на кафедре детских болезней, повышает мотивацию учебной деятельности студентов как лечебного, так и факультета иностранных студентов. В процессе анализа мотивации учебной деятельности студентов важно учитывать уровень развития мотивационной сферы студента, которая зависит от способов, условий и средств обучения по дисциплине «Педиатрия», что способствует правильному формированию профессиональных компетенций у будущего врача.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩЕГО ВРАЧА НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ С КУРСОМ ИДПО

*Е. Е. САВЕЛЬЕВА, Д. Н. БОГОМАНОВА, Т. М. ЯНБОРИСОВ,
Е. Д. ГУСЕВА, Э. Р. ШАРИПОВА*

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра оториноларингологии с курсом ИДПО

Основным условием подготовки высококвалифицированных врачебных кадров в БГМУ является интенсификация учебного процесса на основе постоянного совершенствования учебно-методической и учебно-воспитательной работы, внедрения инновационных образовательных технологий, обеспечивающих качество и эффективность подготовки кадров, воспитания у студентов способности к самостоятельному мышлению и творчеству, что считается ведущим критерием качества образования. Одним из приоритетных направлений в профессиональном образовании в соответствии с ФГОС (2013 год) является компетентностный подход.

Компетентность – это качественная характеристика личности специалиста, которая включает систему профессиональных

знаний, умений, навыков, ценностных ориентаций, а также профессионально важных качеств и способностей, позволяющих успешно реализоваться в профессиональной сфере. Компетентностный подход формируется по логической цепочке: знание – понимание – осознание – суждение – оценка – отношение – принятие – ориентация – применение.

Как известно, обучающий цикл на клинических кафедрах складывается из сообщения новых знаний, формирования новых умений на репродуктивном уровне, перехода к творческой деятельности путем организации проблемных ситуаций и анализа студентами своей деятельности.

Чрезвычайно важным в реализации компетентностного подхода в профессиональном медицинском образовании является проведение практических занятий путем курации тематических больных. Преподаватель при этом имеет возможность формирования новых умений на репродуктивном уровне путем ежедневной демонстрации методов обследования, интерпретации результатов дополнительных исследований. С большим интересом студенты работают в перевязочных, где дается возможность самостоятельно выполнять те или иные процедуры под контролем преподавателя.

Практические занятия студентов являются одним из основных видов обучения в процессе освоения навыков врачебной деятельности. Важным преимуществом отечественного медицинского образования является возможность обучаться непосредственно у постели больного под контролем преподавателя. Клинический разбор больного – это, с одной стороны, «живая» модель определенной ситуации, а с другой – своеобразная деловая игра, позволяющая и обучать студентов и одновременно контролировать уровень знаний конкретного куратора и группы в целом. На кафедре оториноларингологии ведется активная совместная работа со студентами по созданию мультимедийных атласов к практическим занятиям. Моделирование клинической ситуации с помощью ком-

пьютера особенно ценно при изучении редкой патологии, когда в отделении отсутствуют тематические больные.

С целью развития самостоятельности, активации познавательного процесса и повышения качества обучения будущих врачей на кафедре оториноларингологии с курсом ИДПО в последние годы широко используются технологии активного симуляционного обучения, что позволяет закрепить полученные теоретические знания в процессе решения конкретной прикладной проблемы. Активные методы обучения способствуют развитию навыков анализа ситуации, поиска и оценки альтернативы при решении практических задач.

Назначение и смысл симуляционного (имитационного) обучения заключается в том, что оно позволяет развить внутренний потенциал и способности обучаемого, подготовить студента к действиям в экстремальной реальной ситуации. Занятия проходят в центре практических навыков. В распоряжении преподавателя и обучаемых различные современные тренажеры для удаления инородных тел уха, горла и носа, остановки носового кровотечения, проведения коникотомии и др. Манекены оснащены контроллерами, позволяющими оценить правильность проведения экстренных мероприятий.

Большую заинтересованность проявляют обучающиеся при обсуждении тем научных исследований в рамках студенческого научного кружка. Студенты выполняют работы в контексте основных научных направлений кафедры, что способствует углубленному пониманию и усвоению программного материала по оториноларингологии, развитию творческих способностей и интереса к практической деятельности. Успешное участие во всероссийских олимпиадах по оториноларингологии (г. Иркутск, 2016 г., г. Москва, 2017 г.) служит подтверждением этому.

В настоящее время происходит реорганизация медицины, в частности сокращается число специализированных коек, прогрессивно снижается число врачей-оториноларингологов, что предполагает перераспределение нагрузки по оказанию

помощи больным с острыми заболеваниями уха, горла и носа на врачей общей практики. Сказанное предполагает необходимость вводить корректировки в преподавание предмета оториноларингологии как студентам, так и врачам в период последиplomного обучения, для того чтобы они были профессионально компетентны в вопросах оказания ургентной оториноларингологической помощи.

РОЛЬ КЛИНИЧЕСКОГО РАЗБОРА В ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ 4-ГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

Р. И. САЙФУТДИНОВ, В. А. ШЕВЕЛЬ, О. В. БУГРОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра факультетской терапии и эндокринологии

Практическое обучение в медицинском вузе осуществляется путем преподавания профессиональных знаний и навыков, воспитания, развития самостоятельного творческого мышления. При подготовке врача выполнение этих задач в наиболее полной и синтетической форме осуществимо при клиническом разборе. Изучение нозологической формы должно проводиться только на примере патологии конкретного больного, что является наилучшей формой воспитания у студентов клинического мышления.

Практическая подготовка студентов проводится с учетом цикловой формы занятий. На первом занятии каждый обучающийся получает на курацию пациента, которого он должен расспросить (т. е. собрать жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни), провести физикальное обследование, после чего из истории болезни выписать результаты его лабораторного и инструментального обследований. При этом преподаватель должен подобрать больных с учетом планируемых к рассмотрению тем практических занятий таким образом, чтобы на каждом заня-

тии проводить клинический разбор. Во время разбора студенты должны показать умение обследовать больного, проявить понимание этиологии и патогенеза заболевания в целом и у данного пациента, поставить диагноз, провести дифференцирование его со сходными заболеваниями, определить прогноз, назначить лечение и профилактический режим на будущее. В целях стимулирования наибольшей активности студентов во время обсуждения преподавателю необходимо внести элементы дискуссии и критики. Одновременно с обсуждением симптомов и течения заболевания на конкретном больном преподаватель проверяет знания студентов по вопросам этиологии, патогенеза, классической картины болезни и возможных вариантов его проявления.

Клинический разбор состоит из следующих этапов: 1) непосредственно в палате куратор докладывает жалобы, анамнез болезни и жизни пациента; 2) несколько студентов проводят физикальное обследование больного с оценкой полученных данных; 3) в учебной комнате проводится обсуждение, в ходе которого назначается обследование, оцениваются его результаты, формулируется и обосновывается клинический диагноз, разбираются вопросы этиологии и патогенеза, назначается лечение, определяется дальнейшая лечебно-профилактическая тактика.

Таким образом, клинический разбор больного превращается в исследовательский, поэтапный, познавательный процесс, позволяющий студентам познать объективную реальность конкретной болезни у конкретного больного. Кроме того, в ходе занятия используются иллюстрации в виде таблиц, схем, рентгенограмм, электрокардиограмм, что позволяет добиться большей информативности занятия, интенсификации учебного времени и выработки у студентов ассоциативных знаний.

Наряду с освоением теоретических знаний, метод клинического разбора больного на практических занятиях по факультетской терапии позволяет улучшить обучение студентов клиническому мышлению и повысить эффективность практической подготовки студентов 4-го курса лечебного факультета.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТА К АККРЕДИТАЦИИ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ

М. А. СКАЧКОВА, Н. Ф. ТАРАСЕНКО, Е. Г. КАРПОВА, Н. М. ЛАПТЕВА,
О. А. ХАРЧЕНКО, В. Г. КОРНЕЕВ, Е. В. НЕСТЕРЕНКО, Н. И. ПОПКОВА,
А. В. АБУБАКИРОВА, С. С. СУСЛОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра госпитальной педиатрии

*Знать необходимо не за тем, чтоб только знать,
но для того, чтоб научиться делать.*
М. Горький

Главная цель обучение студентов в медицинском вузе – приобретение профессиональных знаний как теоретических, так и практических. Как правило, додипломное образование ориентировано в большей степени на теоретическую подготовку, тогда как в условиях отмены интернатуры и введения государственной аккредитации специалиста требуется освоение студентами практических умений. При проведении аккредитации в соответствии с профессиональным стандартом – который предполагает проведение обследования ребенка с целью установления диагноза (А/01.7) и назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (А/02.7) – студент должен провести сердечно-легочную реанимацию; оказать экстренную медицинскую помощь при коллапсе, острых лекарственных и пищевых отравлениях, массивных кровотечениях из периферических сосудов, инородном теле дыхательных путей, пневмотораксе; оказать неотложную медицинскую помощь при бронхообструктивном синдроме, гипертермическом синдроме, при переломах длинных трубчатых костей; физикальное обследование ребенка, профилактический осмотр детей разного возраста.

В течение всего учебного года кафедрой ведется подготовка студентов к аккредитации и к предстоящей самостоятельной практической работе как в процессе практического занятия, так

и внеаудиторно. На занятиях, во время курации больных, отрабатываются навыки сбора анамнеза из беседы с больным ребенком и его родителями, физикального осмотра ребенка с оценкой физического и нервно-психического развития. На основании полученной информации студент может выделить основные симптомы и синдромы, имеющие место у пациента и выдвинуть диагностическую гипотезу. При этом проводится дифференциальный диагноз с заболеваниями, протекающими с аналогичными клиническими проявлениями. Следующим этапом в работе студента с пациентом является составление плана обследования, причем студент учится назначать только необходимые исследования. При получении результатов обследования будущий врач формулирует клинический диагноз и назначает лечение.

Внеаудиторная работа студентов также осуществляется на дежурствах, во время которых не только закрепляется навык работы с пациентом, но и приобретает навык оказания неотложной помощи. Не менее важным аспектом работы педиатра является ведение медицинской документации. Ведь только на 6-м курсе студенты получают возможность делать записи не в учебной, а в реальной истории болезни. Следует отметить, что письменное ведение истории болезни, особенно написание такого раздела, как обоснование диагноза, способствует формированию логики мышления. Умение выбрать необходимую информацию приобретает также при проведении анализа историй развития ребенка (ф. 112), архивных историй болезни данного больного.

Контроль за освоением данных навыков осуществляется ежедневно в течение модулей, на заключительном занятии и в симуляционном центре.

Наша кафедра осуществляет подготовку по оказанию неотложной помощи при гипертермическом, бронхообструктивном синдромах и при коллапсе. Для этого оборудована комната, где имеется необходимое оснащение: тренажер для внутримышечных инъекций; набор шприцев для подкожного, внутримышечного и внутривенного введения лекарственных препаратов;

имитаторы лекарственных средств (не менее 3 флаконов для использования с небулайзером и 3 ампул для в/м инъекций); спиртовые салфетки; укладка для оказания неотложной помощи; небулайзер; груша-спринцовка с набором наконечников различного размера; мерная емкость для воды; вода для проведения очистительной клизмы; перевязочные средства; бланки информированного согласия; бланки направления к специалистам; раковина с подводкой воды или имитация, мыло, полотенце, перчатки; заполненные бланки с результатами анализов крови и мочи; весы медицинские; ростомер; сантиметровая лента; медицинский термометр. При работе в симуляционном центре – дополнительно для отработки навыков в специально оборудованной комнате имеется манекен ребенка, старше 1 года, для отработки навыков ухода с возможностью определения показателей физического развития.

Каждый студент многократно отрабатывает каждую манипуляцию. Для оптимизации работы студентов подготовлены чек-листы – пошаговая инструкция по выполнению манипуляции.

Таким образом, хорошо организованная и систематически проводимая в течение учебного года практическая подготовка студента – залог его успешной аккредитации и будущей лечебной работы.

ИНТЕГРАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

И. О. БУГАЕВА, Н. А. КЛОКТУНОВА, В. А. СОЛОВЬЕВА

*ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского» Минздрава России, г. Саратов
Управление обеспечения качества образовательной деятельности*

Постмодернистское мышление современного человека определяет требования к образовательному процессу, потому высшая школа оказывается тесно связанной с конъюнктурой

рынка, ее приоритетной целью становится достижение эффективности [1]. Опорой при этом становится понятие «качества», стремление к постоянному совершенству, что прописывается во множестве нормативных документов. И теперь, чтобы образование было признано заинтересованными сторонами как легитимное, необходимо, чтобы их потребности были удовлетворены, потому для университета появляется множество разнообразных способов декларировать свое соответствие требованиям различных инстанций:

- соответствие Федеральным государственным образовательным стандартам, нормативно-правовой документации и документам стратегического развития РФ (законов, концепций, дорожных карт и пр.);

- соответствие профессиональным стандартам, стандартам качества;

- соответствие, признанное посредством прохождения процедуры государственной аккредитации, лицензирования, профессионально-общественной аккредитации и мн. др.

Эти процедуры учитывают требования большинства заинтересованных сторон: органов власти, работодателей, абитуриентов и их родителей, обучающихся, профессорско-преподавательского состава, общества в целом [2].

На данный момент все указанные требования еще не интегрированы, потому наблюдается определенное расхождение в способе построения образовательного процесса, определении критериев его эффективности. Однако путь намечен, и авангард педагогического сообщества начал активно прорабатывать данный вопрос.

Одним из наиболее значимых критериев эффективности университета оказывается конкурентоспособность его выпускников, производство компетентных кадров, которые бы способствовали всеобщему движению и прогрессу [3], то есть всем тем внутренним и внешним процессам, что определяют социальное бытие. Потому использование при

разработке образовательных программ профессиональных стандартов, представляющих собой перечень профессиональных и личностных требований к работнику/выпускнику со стороны работодателя, оказывается значимым подспорьем для совершенствования образовательного процесса.

Наибольшие изменения будут касаться системы практической подготовки, так как работодатель, прежде всего, ориентируется на имеющуюся у выпускника профессиональную компетентность, способность влиться в рабочий ритм, стать частью коллектива. Следовательно, объем практических занятий, определенный в образовательных стандартах, должен трансформироваться под требования соответствующих профессиональных стандартов. Здесь возникают следующие вопросы:

- каким образом учесть вариативность возможных будущих мест работы, что особенно касается специалистов гуманитарных профилей. Возможно, дальнейшее развитие образовательного процесса будет ориентировано на формирование узкоспециализированной компетентности;

- кто должен быть ответственным за переработку образовательных программ. Что касается университета, логично, что преподаватели, имеющие опыт работы по профилю преподаваемых дисциплин, а также привлекаемые к данному процессу работодатели, оказываются наиболее подходящими на эту роль исполнителями;

- каким образом обеспечить практическую подготовку обучающихся в реальных производственных условиях (особенно когда в соответствующем городе нет профильной организации). Скорее всего, наиболее оптимальным окажется процесс прохождения практик в различных городах, что должно быть поддержано и профинансировано на государственном уровне.

Подытожив все вышесказанное, можно сделать следующий вывод: профессиональные стандарты совместно с образовательными призваны стать ядром национальной системы ква-

лификаций и обеспечить взаимосвязь между профессиональной подготовкой и требованиями меняющейся экономики [4].

Список литературы:

1. Ридингс, Б. Университет в руинах / Б. Ридингс. – М. : Изд. дом Гос. ун-та – Высшей школы экономики, 2010. – 304 с.
2. Вениг, С. Б. Анализ требований заинтересованных в образовании сторон для обеспечения его качества / С. Б. Вениг, С. А. Винокурова // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. – 2011. – № 4. – С. 500-502.
3. Романцов, М. Г. Образовательный процесс в медицинском вузе с учетом формирования компетенций / М. Г. Романцов [и др.] // Высшее образование сегодня. – 2015. – № 3. – С. 29-33.
4. Коулз, М. Национальная система квалификаций. Обеспечение спроса и предложения квалификаций на рынке труда / М. Коулз, О. Н. Олейникова, А. А. Муравьева. – М. : РИО ТК им. А. Н. Коняева, 2009. – 115 с.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БАЛЛЬНО- РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УСПЕВАЕМОСТИ С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Б. Т. ТУРМУХАМБЕТОВА, О. В. БОЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет
Минздрава России», г. Оренбург*

Кафедра факультетской терапии и эндокринологии

Выпускники медицинского университета должны обладать компетенциями в объеме, достаточном для самостоятельной работы в первичном звене здравоохранения без дополнительного последипломного обучения. Это требует существенного

повышения уровня профессиональной подготовки обучающихся, что может быть достигнуто не только за счет совершенствования учебного процесса, но и путем усиления мотивации обучающихся к усвоению теоретических знаний и освоению практических навыков. Одним из сильнейших мотивов к эффективной и интенсивной работе служит стремление к лидерству, что делает актуальным внесение в учебный процесс элемента соревнования с достаточно серьезным поощрением его победителей. В качестве поощрения может выступать зачет результатов работы студента в рамках балльно-рейтинговой системы по дисциплинам «Внутренние болезни» и «Эндокринология», которые изучаются на IV курсе. При этом процедура оценки результатов текущего контроля успеваемости должна давать равные шансы на победу всем участникам соревнования. Самый простой и достаточно точный способ интегральной оценки текущей успеваемости обучающихся – расчет среднего балла, т. е. среднего арифметического значения оценок, полученных при текущем контроле за период модуля. Не вызывает сомнения, что система текущей оценки успеваемости обучающихся должна быть максимально простой и прозрачной, то есть, с одной стороны, не должна чрезмерно загружать преподавателей дополнительной работой, а с другой – быть абсолютно понятной для обучающихся. В балльно-рейтинговой системе интегральной оценкой объема и качества проделанной работы служит набранная сумма баллов (суммарный модульный рейтинг), полученная обучающимся на клинических практических занятиях и лекциях, а также сумма баллов, начисленная за результаты студенческой научной работы. Рейтинг текущий (Рт) – оценка знаний студента на каждом практическом занятии. Это среднеарифметическое значение основных контрольных точек: 1) интерпретация результатов клинических, инструментальных или лабораторных исследований; 2) решение ситуационных задач из практикума; 3) решение заданий в тестовой форме (на практических занятиях

и лекциях); 4) демонстрация мануальных навыков; 5) доклад о курируемом пациенте; 6) написание и защита истории болезни; 7) активное участие в деловых (ролевых) играх; 8) подготовка реферата или проекта по теме учебно-исследовательской работы. Каждый студент имеет возможность повысить свой рейтинг за счет выполненной дополнительной деятельности, выходящей за пределы обязательного учебного плана. Например, оформление наглядных учебных средств; участие в работе научного студенческого общества; выступление с докладом по результатам научно-исследовательской работы; публикации результатов научных исследований; участие в конкурсах на лучшую студенческую научную работу.

Изложенные принципы были положены в основу балльно-рейтинговой системы, которая на протяжении двух лет успешно используется на кафедре факультетской терапии и эндокринологии и доказывает, что может служить действенным мотиватором для обучающихся (в том числе для их самостоятельной работы) и способствовать повышению качества подготовки на старших курсах.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ СТУДЕНЧЕСКИХ ОЛИМПИАД ПО ХИРУРГИЧЕСКИМ ПРАКТИЧЕСКИМ НАВЫКАМ

А. К. УРБАНСКИЙ, И. Н. ФАТЕЕВ, В. В. ИВЛЕВ, Ю. В. РЕКУС

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

*Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии
им. С. С. Михайлова*

Одним из главных аспектов становления молодого врача-хирурга является его хорошая практическая подготовка. Весьма существенную роль в освоении мануальных навыков студентами играет внедрение соревновательного компонента.

Оптимальным способом реализации соревновательной составляющей являются олимпиады по практическим навыкам и конкурсы профессионального мастерства. Среди них одной из старейших в Российской Федерации является Московская всероссийская студенческая олимпиада по хирургии имени академика М. И. Перельмана, проводимая уже 23 года. В Приволжском округе главным отборочным этапом этой олимпиады является Поволжская студенческая олимпиада по хирургии. По традиции она ежегодно проводится в разных городах округа и победители ее участвуют в российском этапе.

Команда Оренбургского медуниверситета участвует в Поволжской олимпиаде 5 лет. Регулярно оренбургские студенты становятся лауреатами в разных конкурсах-номинациях. Сложился относительно постоянный состав университетской команды, структура и регламент тренировочных занятий. В процессе практической подготовки возникла необходимость совершенствования имеющегося микрохирургического инструментария, что привело к оформлению рационализаторского предложения.

Для обеспечения преемственности в составе команды и повышения заинтересованности студентов в освоении практических навыков на кафедре регулярно проводятся олимпиады по хирургии. Студенты соревнуются в выполнении таких манипуляций, как вязание хирургических узлов, наложение и снятие швов. При этом проводится оценка как скорости, так и качества работы. Совместно с кафедрами хирургического профиля проводится конкурс по десмургии, членами жюри которого являются профессор и доценты – практикующие хирурги. На фоне практической части олимпиады хорошо воспринимают студенты и конкурс «Эрудит», на котором за заданный промежуток времени они должны ответить на вопросы по истории хирургии, нормальной и топографической анатомии, терминологии, хирургическом инструментарии. По итогам олимпиады студенты-победители

номинаций получают памятные подарки и дипломы. Баллы, полученные студентом в ходе олимпиады, учитываются при определении рейтинга студента.

Интерес к олимпиаде постоянно растет. Если в 2015 году в олимпиаде участвовало 22 студента лечебного факультета, то в 2016 г. – 46 студентов педиатрического, лечебного и даже медико-профилактического факультетов. При опросах, проводимых кафедрой среди студентов, последние отмечают полезность мероприятия, готовность участия в других подобных конкурсах. Несколько повысилась мотивация студентов и качество их практической подготовки, что выявляется на практической части экзамена по оперативной хирургии и топографической анатомии.

Вместе с тем при организации и проведении подобных олимпиад выявился ряд вопросов, которые требуют решения, особенно в связи с перспективой проведения в Оренбурге регионального этапа – Поволжской олимпиады по хирургии.

Главным вопросом является, вполне естественно, материальная оснащенность. Конкурсы, проводимые на вузовской олимпиаде, не требуют больших затрат. Одновременно работают не больше 10 человек, и кафедра имеет возможность обеспечить 10–15 одинаковых наборов хирургического инструментария и биологического материала на конкурсы по наложению хирургических швов, десмургии и вязанию узлов.

Однако программа Поволжской олимпиады включает в себя конкурсы по микрохирургии – сосудистые швы, сухожильные швы, кишечные анастомозы и ряд других, в зависимости от выбора организаторов. Данные конкурсы достаточно затратны, так как требуют приобретения микрохирургического инструментария, шовного материала, оптики. Кроме того, с учетом сложности предлагаемых манипуляций участие в этих конкурсах требует постоянной тренировки с большим расходом биологического и шовного материала.

Необходимо отметить, что повышенное внимание администрации Оренбургского государственного медицинского университета к нуждам кафедры позволило провести переоснащение микрохирургической операционной, закупить необходимое количество операционных микроскопов и наборов инструментов, поэтому главной статьей расходов здесь является приобретение шовного материала.

Подводя итог вышесказанному, можно сделать вывод о том, что благодаря совместным усилиям администрации университета и профессорско-преподавательского состава университет оказался способен не только подготовить команду студентов, но и стать организатором регионального этапа Российской хирургической олимпиады.

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ВАРИАТИВНОЙ ЧАСТИ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
33.05.01 ФАРМАЦИЯ «ОСНОВЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО
РАСТЕНИЕВОДСТВА»**

.....
*Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Н. В. КУДАШКИНА, К. А. ПУПЫКИНА,
С. Р. ХАСАНОВА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА, Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА,
Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА*
.....

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии

Согласно требованиям ФГОС ВО, образовательная программа должна состоять из двух частей – базовой и вариативной. Базовая часть является обязательной и обеспечивает формирование компетенций, установленных ФГОС. Вариативная часть направлена на расширение и углубление компетенций ФГОС ВО и компетенций, дополнительно установленных вузом. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части образовательной программы, вуз опреде-

ляет самостоятельно в объеме, установленном соответствующим ФГОС ВО, и они являются обязательными для освоения обучающимися.

Освоение дисциплин вариативной части дает возможность обучающимся расширить и углубить подготовку, определяемую содержанием обязательной части, получить дополнительные компетенции, умения и знания, необходимые для обеспечения конкурентоспособности, в соответствии с запросами рынка труда и возможностями продолжения образования.

На кафедре фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в рамках учебного плана специальности 33.05.01 Фармация реализуется дисциплина вариативной части «Основы лекарственного растениеводства». Данная дисциплина дополняет специальную фармацевтическую дисциплину – фармакогнозию – и необходима будущим провизорам для освоения основ технологии выращивания лекарственных растений. В программе по фармакогнозии предусмотрено освоение основных приемов возделывания лекарственных растений, однако изучение теоретических основ лекарственного растениеводства в лекционно-практический курс не заложено. Курс лекарственного растениеводства для будущих провизоров, производственная деятельность которых будет связана с вопросами фармакогнозии, позволит им овладеть знаниями и умениями возделывания лекарственных растений.

Разработка и формирование учебно-методических материалов для преподавания дисциплины «Основы лекарственного растениеводства» включают следующие этапы: 1) формирование цели и задач дисциплины, исходя из требований ФГОС ВО; 2) анализ объектов изучения для определения их значимости в реализации целей освоения дисциплины, распределение количества часов на отдельные виды занятий согласно учебному плану; 3) проведение сравнительного

анализа имеющихся примерных рабочих программ и методических пособий на предмет формирования необходимых знаний и умений; 4) оформление рабочего варианта учебно-методических материалов дисциплины, который корректируется в ходе оптимизации учебного процесса и проверки усвоения качества усвоения материала.

При составлении рабочей программы, рассчитанной на 108 часов (3 ЗЕ), нами были выделены 3 раздела дисциплины – «Введение. Растениеводство, как наука», «Качество лекарственного растительного сырья», «Особенности возделывания и заготовки лекарственных растений». Аудиторные занятия рассчитаны на 72 часа (21 ч – лекции, 51 ч – практические занятия).

Уменьшение времени на аудиторные занятия и увеличение доли самостоятельной работы обучающихся требуют разработки соответствующих дидактических средств и использования соответствующих форм и методов работы. В качестве такого дидактического средства нами разработана рабочая тетрадь для самостоятельной внеаудиторной и аудиторной работы обучающихся. В тетради имеются задания для самостоятельной внеаудиторной работы (СВР) в виде таблиц, отражена структура практического занятия и приведены шаблоны для оформления самостоятельной аудиторной работы (САР).

Представленные задания в рабочей тетради способствуют более эффективному освоению теоретического материала и прививают умение получать необходимые данные с помощью справочной литературы и интернет-ресурсов. Преимуществами использования рабочих тетрадей являются объективность и экономия времени преподавателей на этапе контроля результатов СВР и САР. Заполнение готовых шаблонов при оформлении результатов САР значительно экономит время и обучающимся, формируя при этом навык правильного заполнения отчетной документации.

Процесс преподавания дисциплины вариативной части «Основы лекарственного растениеводства» направлен на

формирование у обучающихся понимания важности вопросов рационального использования лекарственной флоры и дополнительных компетенций для расширения сферы будущей профессиональной деятельности.

ОРГАНИЗАЦИЯ КОНТРОЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

О. В. ШИРШОВ, В. В. ТИХОНОВ, А. А. ИСЕНГУЛОВА, Т. Е. ГУСЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра нормальной физиологии*

В соответствии с учебным планом по специальности «лечебное дело» трудоемкость дисциплины «Нормальная физиология» составляет 6 единиц, из них на самостоятельную работу не менее трети часов и 6 часов отводится на КСР. Таким образом, самостоятельная работа студента является существенной, если не основной формой образовательного процесса. Это накладывает большую роль на организацию и проведение контроля самостоятельной работы студентов.

При организации контроля самостоятельной работы студентов кафедра провела следующие организационные мероприятия:

- 1) определилась с формами и содержанием самостоятельной работы студентов;
- 2) правильно распределила время и трудоемкость форм самостоятельной работы;
- 3) создала методическое обеспечение самостоятельной работы;
- 4) разработала формы эффективного текущего и промежуточного контроля самостоятельной работы.

При формировании пакета заданий самостоятельной работы студента кафедра разработала блок практических заданий

(лабораторных работ) которые студент может выполнить в домашних условиях без применения какой-либо сложной аппаратуры. При создании пакета заданий кафедра стремилась мотивировать студентов за счет следующих приемов:

- все исследования проводятся только на людях;
- основная часть работ позволяет оценить состояние здоровья и уровень физического развития студентов;
- результаты работ позволяют сформировать представления о здоровом образе жизни.

Для знакомства студентов с ходом выполнения этих работ, а также фиксирования результатов выполнения этих работ и написания выводов в рабочей тетради создан специальный раздел. После проверки практических работ преподаватель фиксирует ее результат в рабочей тетради и учебном журнале.

Таким образом, для организации самостоятельной работы студента и ее контроля была проведена методическая работа и проведена коррекция УМКД дисциплины, внесен соответствующий раздел в рабочую тетрадь. Этот раздел включает в себя следующие пункты:

- пакет практических навыков, который студент выполняет дома;
- перечень вопросов домашнего задания, которое студент выполняет в письменной форме;
- перечень тестовых заданий, знания которых проверяются в рамках рубежного контроля;
- перечень вопросов для устной беседы на рубежном контроле и экзамене.

Для фиксации результатов контроля самостоятельной работы студента в учебный журнал (как печатный, так и электронный варианты) внесены соответствующие графы.

В рамках консультативной помощи студенту на сайте кафедры размещена презентация лекции по теме, которая не читается в рамках аудиторных часов и вынесена только на самостоятельное изучение. Разработано и утверждено РИС

учебное пособие по теме, полностью вынесенной на самостоятельное изучение («Физиолого-гигиенические основы обмена веществ и энергии»). Следует отметить, что данное пособие разработано в рамках интеграции преподавания совместно сотрудниками двух кафедр – нормальной физиологии и гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда. В этом пособии особо отмечены принципы рационального питания, указан справочный материал о пищевой ценности некоторых продуктов и рационе различных профессиональных групп. Данный материал позволяет студенту в рабочей тетради написать и оценить свой фактический рацион питания, дать ему оценку и составить рацион питания с учетом принципов рационального питания. Кроме того, в учебном пособии указан материал, необходимый для подготовки к вопросам устного ответа на рубежном занятии и промежуточной аттестации студентов.

**ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ
ПОДГОТОВКА ПО ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ
В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

*А. Е. АПРЕЛЕВ, И. В. АСТАФЬЕВ, И. И. КАГАН, В. И. КИМ,
А. М. ИСЕРКЕПОВА, Р. В. КОРШУНОВА, А. Е. ВОРОНИНА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра офтальмологии*

Современные требования к осуществлению высококачественной медицинской помощи населению диктуют проведение циклов по микрохирургической подготовке на этапе последипломного образования специальности «офтальмология». В программах по последипломному обучению уделяется большое внимание отработке практических навыков.

Сложные анатомические и функциональные особенности глазного яблока объясняют ограниченное применение фантомов, тренажеров и симуляторов. Имеются преимущества в приобретении микрохирургических навыков на тканях глазного яблока животных, а не на искусственных материалах.

Хорошей перспективой в практической подготовке на последипломном этапе образования обладает кафедра офтальмологии в интеграции образовательного процесса с кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии. Коллективом кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии в содружестве с рядом других кафедр ОрГМУ создан внутривузовский научно-исследовательский институт микрохирургии и клинической анатомии. Кафедра располагает техническими возможностями для проведения хирургической практической подготовки офтальмологов. В наличии индивидуальные рабочие места обучаемых, включая два операционных зала. Оборудование НИИ микрохирургии и клинической анатомии – 12 операционных микроскопов, наборы микрохирургического инструментария и расходных материалов, – позволяет в комфортных условиях отрабатывать как начальные микрохирургические навыки, так и этапы оперативных вмешательств на глазном яблоке.

Комплекс методических подходов направлен на реализацию федеральных образовательных требований к выпускникам медицинских вузов в системе непрерывного медицинского образования и включает: создание цикла занятий по оперативной офтальмологии для врачей-офтальмологов поликлинического звена, использование в преподавании оригинального учебного материала, адаптированного к конкретной специальности, индивидуализацию и увеличение объема практической работы обучаемых по освоению техники микрохирургических операций на суправитальных препаратах глазного яблока животных.

Цикл занятий для врачей-офтальмологов будет содержать: лекционный курс, практические занятия, самостоятельный

тренинг по отработке микрохирургических навыков с последующим выполнением операций на препаратах глазного яблока животных, контроль самостоятельной работы, самостоятельную внеаудиторную работу. Программа цикла включает следующие теоретические и практические разделы: топография глазницы; клиническая анатомия глаза; основы микрохирургических оперативных вмешательств в офтальмологии; устройство операционного микроскопа и правила работы с ним; микрохирургический инструментарий; организация работы хирургической бригады; способы и техника разъединения и соединения тканей; техника наложения различных видов швов; этапы оперативного лечения глаукомы и катаракты.

Курс лекций будет содержать лекции по клинической анатомии глаза, топографии глазницы, дренажной системе глаза, организационным и техническим основам микрохирургии, микрохирургическим способам лечения катаракты и глауком. Цикл практических занятий содержит в себе: основы оперативных вмешательств в офтальмологии, устройство операционного микроскопа, настройка и правила работы, микрохирургический инструментарий, организация работы хирургической бригады, способы и техника разъединения и соединения тканей, техника операций при глаукоме и катаракте.

Самостоятельная работа обучаемых планируется на оборудованном рабочем месте (операционное оборудование, операционный микроскоп, микрохирургический инструментарий, суправитальные глазные яблоки животных).

После комплекса занятий по теоретической и практической подготовке обучающиеся будут осваивать микрохирургические навыки с сотрудниками кафедры офтальмологии в условиях клинической базы (ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница»). Они станут ассистентами хирурга, выполняющего различные хирургические вмешательства на глазном яблоке и придаточном аппарате глаза, а также самостоятельно проводить этапы некоторых операций.

Представленный цикл занятий может применяться в образовательном процессе врачей-офтальмологов поликлинического звена и значительно улучшит теоретическую и практическую подготовку.

Заключение. Совместная работа кафедры офтальмологии, кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии ОрГМУ с институтом микрохирургии и клинической анатомии свидетельствует о том, что специфика учебных дисциплин, клиническая направленность научных исследований, наличие квалифицированных научно-педагогических кадров, соответствующее оборудование кафедр, организационное и методическое обеспечение позволяют путем интегрирования преподавания занимать значимое место в проведении и совершенствовании последипломной практической и теоретической подготовки врачей-офтальмологов.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА К ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

*И. В. САХАУТДИНОВА, И. М. ТАЮПОВА, А. И. ГАЛИМОВ,
Т. П. КУЛЕШОВА, А. У. ХАМАДЬЯНОВА, Л. З. ЗИГАНШИНА*

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра акушерства и гинекологии № 1

В настоящее время к приоритетному направлению в высшем профессиональном образовании относится симуляционное обучение, позволяющее сформировать компетенции по изучаемой дисциплине, и является одним из важнейших этапов становления специалиста.

Статья 77 п. 6. Федерального закона № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» гласит о том, что «пациент вправе отказаться от участия обучающихся в оказании ему медицинской помощи».

В связи с этим обучающиеся медицинских вузов ограничены в отработке практических навыков непосредственно с реальными пациентами. Реальным выходом из сложившейся ситуации является создание центров симуляционного обучения. На манекенах, фантомах, симуляторах возможна отработка конкретных клинических ситуаций различной степени сложности с любым количеством повторов в условиях, максимально приближенных к реальности.

На сегодняшний день симуляционно-тренинговый центр на базе Клиники БГМУ оснащен самыми современными высокотехнологичными виртуальными медицинскими тренажерами. Специальные манекены позволяют обучать студентов, ординаторов, врачей-акушеров-гинекологов наиболее сложным приемам родовспоможения, отработать навыки оказания неотложной помощи, а также дают возможность самостоятельной отработки инвазивных манипуляций.

Общеизвестно, что дисциплина «Акушерство и гинекология» зачастую требует оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. В условиях симуляционного обучения возможно моделирование разнообразных ситуаций, в частности, моделирование редко встречающейся патологии, доведения до автоматизма наиболее часто встречающихся клинических случаев, а главное – работы в команде.

В симуляционном центре БГМУ имеются два высокотехнологичных манекена – компьютеризированный мобильный акушерский симулятор Noelle. Система имеет манекены роженицы и доношенного плода с артикулирующимися конечностями и имитацией сердечной деятельности, сенсорный беспроводной монитор жизненных параметров роженицы и плода с экраном, ноутбук с экраном для управления по беспроводной связи манекенами роженицы и плода, а также монитор жизненных показателей, видеокамера с микрофоном для записи учебного процесса. На экране монитора отображаются показатели жизнедеятельности пациентки:

сердечный ритм, артериальное давление, частота дыхания, содержание углекислого газа, насыщенность периферийным кислородом, температура тела, время. Возможно также проведение кардиотокографии плода с выводением данных на экран монитора. В программе Noelle заложено 16 сценариев физиологических и патологических родов. Существует возможность редактирования прежних и создания новых клинических сценариев, интеллектуальный обратный отклик на действия медицинского персонала путем изменения физиологических параметров жизнедеятельности. Автоматизированная система родового процесса позволяет в любой момент остановить виртуальные роды с целью разбора той или иной клинической ситуации. Как правило, занятие проходит в форме учебной игры, каждый обучаемый имеет возможность самостоятельно под контролем преподавателя принять роды.

Робот-симулятор обладает физиологией человека: при введении лекарственных препаратов, при других каких-либо внешних воздействиях происходит автоматическое изменение жизненных параметров. Компьютерная система позволяет отработать действия при неотложных состояниях в акушерстве, проведение сердечно-легочной реанимации роженицы и новорожденного. Возможна интубация дыхательных путей роженицы, имитация кесарева сечения, наложение акушерских щипцов, вакуум-экстрактора, проведение эпизио- и перинеотомии с возможностью наложения швов, что позволяет формировать и отрабатывать психомоторные навыки.

В отдельном зале расположена эндоскопическая стойка, которая позволяет отрабатывать навыки лапаро- и гистероскопических вмешательств.

Таким образом, симуляционные технологии являются наиболее важным звеном на этапе подготовки студентов лечебного факультета к первичной аккредитации. Использование интерактивных тренажеров, пациентов-роботов,

виртуальных симуляторов позволяет отрабатывать навыки оказания медицинской помощи, моделировать различные клинические ситуации, в том числе встречающиеся редко, но требующие оказания неотложной медицинской помощи. Возможность многократного повторения той или иной ургентной ситуации позволяет довести действия персонала до автоматизма, провести контроль качества усвояемости материала при отсутствии риска для жизни и здоровья пациента.

Перечисленные преимущества дают возможность объективно оценивать уровень качества практической подготовки специалиста ко второму этапу первичной аккредитации.

2. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА

А. В. АКИМОВ, М. И. АНИКИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, Оренбург
Кафедра оториноларингологии*

Согласно положениям Федерального образовательного стандарта, в учебный процесс необходимо включать вместе с традиционными формами активные и интерактивные методы обучения. Данный подход способствует формированию познавательных интересов и развитию творческой активности будущего врача.

Для того чтобы студенты иностранного факультета в период прохождения цикла смогли усвоить основные знания предмета, целесообразно сочетать традиционные и инновационные методы обучения. Среди интерактивных методов применяются ролевые игры, тестирование, обсуждение сложных клинических случаев и научных проблем.

С целью оптимизации учебного процесса подготовлен ряд наглядных учебно-методических пособий для иностранных студентов в электронном варианте по методам исследования ЛОР органов и изучению практических навыков на цикле «Оториноларингология» на английском языке.

Современная компьютерная грамотность дает возможность использовать в обучающем процессе интернет-ресурсы и электронные библиотеки.

В процессе обучения студентов иностранного факультета на кафедре оториноларингологии применяются разнообразные технологии. К сожалению, порой не всегда можно продемонстрировать пациента с конкретной изучаемой патологией. Это обусловлено рядом причин, начиная с отсутствия в клинике тематического пациента на момент изучения до общего неудовлетворительного самочувствия больного или отказа его от осмотра.

Поэтому преподаватель вынужден использовать различные интерактивные способы, такие как решение ситуационных задач, ролевые игры, где студенты выступают пациентами с патологией ЛОР органов и врачами-оториноларингологами.

Студентам предлагается сцена общения «врач – больной». «Пациент» рассказывает жалобы, анамнез жизни, анамнез болезни по предполагаемой патологии. «Врач» осматривает пациента, описывает возможные объективные данные, формулирует предполагаемый диагноз. Следующая группа студентов разрабатывает алгоритм диагностики заболевания, на основании полученных клинических данных и результатах дополнительных методов исследования проводит дифференциальную диагностику. Третья группа студентов выставляет окончательный диагноз и проводит его обоснование. Преподаватель корректирует ответы студентов, предоставляет дополнительную информацию, акцентирует внимание на упущенных деталях.

В других случаях на занятиях включается решение ситуационных задач, которые есть на кафедре в печатном варианте, и включают различные клинические ситуации, которые требуют правильного анализа и решения. В ситуационных задачах нужно поставить диагноз, провести дифференциальную диагностику, обосновать тактику и методы лечения.

На практических занятиях используется возможность клинических разборов пациентов, проходящих лечение в

клинике. Общаясь с больными, студенты иностранного факультета приобретают навыки сбора анамнеза заболевания, оценки клинических проявлений, что способствует развитию клинического мышления, соблюдению медицинской этики и деонтологии.

В процессе изучения дисциплины значительное место в организации учебного процесса отводится самостоятельной работе студента. Преподаватели кафедры рекомендуют учебную литературу для подготовки к практическим занятиям, тестированию и решению ситуационных задач.

С целью оценки знаний на кафедре используется балльно-рейтинговая система, способствующая систематической подготовке студента к занятиям. Контроль усвоения знаний осуществляется во время зачета, состоящего из трех разделов: тестового контроля, устного опроса, решения ситуационных задач.

Таким образом, использование подобных образовательных технологий в преподавании оториноларингологии исключает монотонность традиционных форм проведения практических занятий, способствует повышению качества образовательного процесса, творческой активности обучаемых, их заинтересованности к изучению предмета.

**ПРОФИЛАКТИКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ
В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ
КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ ЭЛЕМЕНТ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В КАФЕДРЕ
ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ
ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

*В. В. БЕЛЯНИН, О. Б. КУЗЬМИН, Н. В. БУЧНЕВА, С. В. СЕРДЮК,
В. В. ЖЕЖА, А. Ю. РЯБЧЕНКО*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии
Кафедра неврологии, медицинской генетики*

При реализации образовательного процесса важное место занимают профилактические мероприятия, направленные на предотвращение использования различных химических соединений в немедицинских целях. Учитывая специфику преподавания, в кафедре фармакологии данной проблеме уделяется особое внимание. При этом, соответствующие профилактические мероприятия глубоко интегрированы в учебный, научно-исследовательский и воспитательный аспекты работы профессорско-преподавательского состава кафедры со студентами, обучающимися, в том числе, на факультете иностранных студентов.

Элементом учебного процесса, направленным на решение данной задачи, прежде всего, является беседа преподавателя со студентами на практическом занятии, лекции. Так, в процессе изучения темы «М-холиномиметики, Н-холиномиметики, М-холиноблокаторы» цикла «Средства, действующие в окончаниях эфферентных нервах» уделяется внимание фармакодинамике и фармакокинетики никотина, который относится к группе Н-холиномиметиков, а также отрицательному влиянию табакокурения на организм человека. В процессе разбора материала занятия «Адреномиметики. Адреноблокаторы»

этого же цикла, уделяется особое внимание адреномиметику с «непрямым» механизмом действия фенамину (амфетамину) как стимуляторы центральной нервной системы. При разборе материала цикла «Средства, действующие на центральную нервную систему» (практические занятия на темы: «Средства для наркоза. Снотворные средства. Этиловый спирт», «Наркотические анальгетики. Местные анестетики») преподаватели затрагивают тему алкоголизма и наркомании (морфинизма) как с позиций фармакологии, так и социологии. При этом обязательно указывается на всю трагичность данных видов зависимости как для самого больного, так и для его окружения, прежде всего семьи, говорится о необходимости сообщать о подозрительных случаях, касающихся распространения и употребления наркотических средств на «горячие линии». Уделяется подробное внимание и проблеме использования мужских половых гормонов и анаболических стероидов в качестве допинга (занятие по теме «Гормональные препараты» цикла «Средства, действующие на обмен веществ»). Эффективность просветительской работы в этой области выросла благодаря взаимодействию по ряду вопросов с кафедрой неврологии, медицинской генетики.

Кроме того, в процесс реализации вышеуказанных профилактических мероприятий активно вовлекаются иностранные студенты, которые периодически готовят устные доклады, презентации. Сотрудники кафедры четко понимают, что наибольшую эффективность такие занятия могут иметь только при наличии тесной связки студент-преподаватель, осуществлении диалога, где студент, являясь представителем своей возрастной и социальной группы, играет незаменимую активную роль, а преподаватель воспринимается как старший наставник. Особо следует отметить, что предотвращение немедленного использования фармакологических соединений, осуществляется в рамках пропаганды здорового образа жизни на протяжении всего обучения в кафедре. Затрагиваются не какие-то размытые формулировки о проблемах, связанных

со здоровьем. Указываются проблемы на конкретные заболевания, причем приводятся «красочные» примеры нахождения соответствующих групп пациентов в конкретных лечебных учреждениях нашего города и области. Особый упор делается на проблемы, актуальные для молодого возраста.

Стимулирование проведения подобных мероприятий, безусловно, было осуществлено и выделением отдельного раздела в балльно-рейтинговой системе оценки работы профессорско-преподавательского состава, и получит дальнейшее развитие при внедрении «эффективного контракта».

Профилактика наркомании, табакокурения, других социально значимых заболеваний и использования других фармакологических веществ в немедицинских целях необходима и потому является неотъемлемой частью образовательного процесса, осуществляющегося в кафедре фармакологии. Мероприятия, направленные на ее осуществление, стали значительно эффективнее при активном взаимодействии кафедр, преподавателей и студентов, использовании разнообразных педагогических и воспитательных элементов, а также грамотно продуманной, четкой и постоянно совершенствующейся работе в этой области администрации Университета.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ»

*Т. В. ВИВТАНЕНКО, Л. Ю. ПОПОВА, Г. Д. АЛЕМАНОВА,
И. В. ПАСИКОВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра детских болезней*

Обучение иностранных студентов в российских вузах – одно из направлений процесса интеграции высшего профессионального образования России в мировое образовательное пространство [Болотских В. И., 2010; Филимонова Н. Ю., 2005;

Фомина Т. В., 2004]. С переходом на подготовку студентов по Федеральным стандартам высшего профессионального образования по медицинским специальностям требуют от выпускника вуза обладания рядом общекультурных и профессиональных компетенций [Андреев А. Л., 2010; Булгакова Я. В., 2010]. Современные стандарты подготовки специалистов в вузах России для зарубежных стран диктуют необходимость преподавания дисциплин на английском языке. В ОрГМУ обучение иностранных студентов проводится на английском языке, в том числе на клинических базах.

На кафедре детских болезней разработана рабочая программа по специальности «лечебное дело» с дополнениями для изучения педиатрии на английском языке.

Создан учебно-методический комплекс с учетом особенностей структуры патологии детского возраста и организации педиатрической помощи в Индии. Банк тестовых заданий включает тесты квалификационного экзамена FMGF/MCI Screening Examination. С учетом этих требований включен модуль «Генетические заболевания» с проведением практического занятия на базе Областной медико-генетической консультации ГАУЗ «ООКБ № 2».

На кафедре детских болезней разработаны наглядные пособия: плакаты, дидактический материал в виде файлов со справочным материалом по темам занятий, учебные пособия на английском языке. Преподавание дисциплины «Педиатрия» проводится на английском языке с разбором теоретической и практической части занятия, демонстрацией пациентов разного возраста.

Особое внимание уделяется формированию у студентов практических навыков, клинического мышления. Студенты ежедневно смотрят детей в детских отделениях ГАУЗ «ОКБ № 2», осваивают основные навыки опроса, осмотра детей, общения с родителями, которые проводятся билингвально. Диагностику и лечение детских болезней осваивают на ситуационных задачах (cases).

На кафедре детских болезней сотрудниками кафедры проводится большая научно-исследовательская работа по самым разнообразным направлениям детской патологии (аллергология, пульмонология, генетика, дерматология, профилактическая медицина, кардиология и ревматология) с использованием современных методов. Для выполнения студенческой научной работы на кафедрах привлекаются студенты 4-го курса иностранного факультета. В 2016–2017 учебном году впервые начали обучение студенты иностранного факультета и представили результаты научной работы. Поданы в публикацию двое тезисов на английском языке и подготовлен доклад на итоговую сессию СНО ОрГМУ. Стимулированию научно-инновационной деятельности помогает балльно-рейтинговая система, мотивируя студентов, занимающихся научными изысканиями.

Для повышения качества преподавания перспективным является:

- 1) знакомство с преподаванием медицины в вузах Индии и опытом успешного преподавания педиатрии в России;
- 2) обучение преподавателей английскому медицинскому языку.

О НЕКОТОРЫХ ПРОБЛЕМАХ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ИНДИЙСКИМИ СТУДЕНТАМИ В БАШКИРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

В. В. ВОЙТИК, А. З. ШАРИПОВА, И. З. ШАРИПОВ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра медицинской физики с курсом информатики

В настоящее время резко повышается доля иностранных студентов, обучающихся в России. Это связано по крайней мере с тремя причинами. Это качество обучения, его

относительная дешевизна и возможность подготовки специалистов не только на русском языке, зарекомендовавшем себя как один из самых сложных языков мира. Так, например, в Башкирском ГМУ с этого учебного года были созданы отдельные группы студентов-индийцев, занимающихся на английском языке, всего 241 человек.

Чтобы подготовить современного специалиста в медицине, преподавателям в своей деятельности, по нашему мнению, необходимо учитывать два фактора. Как хорошо известно [1], на первой стадии любой поездки, а особенно из столь отличающейся от России страны как Индия, испытывает «культурный шок». Поэтому первая проблема заключается в возможно более быстром сокращении сроков адаптации иностранца-первокурсника в России.

Для облегчения адаптации иностранных студентов к российским условиям и культурного взаимопроникновения можно рекомендовать совместное обучение – примерно 50% времени на английском и 50% на русском языке – и совместное проживание российских и иностранных студентов. Это позволяет облегчить изучение как индийцев русскому языку, так и российских студентов английскому.

В целом культурная и спортивная жизнь иностранных студентов в БГМУ достаточно насыщенная [2].

Второй трудностью, как выяснилось, является учёт культурно-образовательных особенностей обучения бывших школьников на родине и их менталитета. Индийские студенты в целом более активные и непоседливые, чем российские. Они внимательно следят за успехами друг друга и настроены на высшую оценку, хотя и не всегда заслуженную. Поэтому иногда бывает трудно их убедить, что преподаватель беспристрастен. Кроме того, имеется проблема, связанная со слабым представлением индийских студентов об учебной дисциплине. Некоторые студенты позволяют себе опаздывать на занятие на 40 и более минут. Наконец затрудняет решение

вопросов, связанных с образованием и излишним чиновничеством индийцев. Должность декана по работе с иностранными обучающимися предполагает дружеские отношения между ним и студентом. Однако часто индиец, входя в его кабинет, не может сказать ни слова о своих затруднениях.

Список литературы:

1. Методология обучения и повышения эффективности академической, социокультурной и психологической адаптации иностранных студентов в российском вузе : теоретические и прикладные аспекты // Материалы Всероссийского семинара. Том 2. Томск, 21–23 октября 2008 года. – Томск : Издательство ТПУ, 2008. – 200 с.

2. https://www.bashgmu.ru/life_bsmu/bgmu-vuz-zdorovogo-obraza-zhizni/zhizn-inostrannykh-studentov-bgmu/

ИЗ ОПЫТА ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИКИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ

М. Х. ЗЕЛЕЕВ, Р. И. ГАЛЕЕВА, Г. Н. ЗАГИТОВ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Медицинская физика с курсом информатики»

БГМУ поддерживает широкие академические связи с зарубежными коллегами. В настоящее время в БГМУ проходят обучение более 600 студентов из стран ближнего и дальнего зарубежья. Обучение студентов по медицинской физике основывается на ФГОС ВО, в которой доля основной учебной деятельности студентов отводится на самостоятельную работу.

Обучение студентов осуществляется по традиционно сложившейся методике обучения медицинской физике – практические занятия, лабораторные работы, семинарские

и лекционные занятия. Однако при работе с иностранными студентами по этой методике возникают некоторые трудности. Эти трудности связаны с тем, что в одной группе одновременно обучаются иностранные студенты с разным уровнем подготовки ряда дисциплин школьного курса, в частности физики и математики, с разным уровнем языковой подготовки и встречаются несколько этнокультур с индивидуальными особенностями.

Наш опыт обучения иностранных студентов показал, что в этих условиях преподавание основных разделов медицинской физики должно отличаться от традиционной вузовской практики обучения медицинской физике российских студентов. При формировании основных физико-математических, биофизических знаний и умений, необходимых для реализации междисциплинарных связей и последующей практической деятельности врача-специалиста, у иностранных студентов нужно учесть индивидуальные, этнокультурные и гендерные особенности контингента. Учет указанных факторов, по нашему мнению, позволит лучше развивать у иностранных студентов-медиков профессиональные умения и навыки, универсальные способы деятельности и ключевые компетенции путем привития навыков к самостоятельному проведению физического эксперимента и обобщения экспериментальных результатов наблюдений физических явлений и закономерностей. Корректировка тематического плана занятий по медицинской физике, учитывающая вышеуказанные факторы, позволит развивать у иностранных студентов навыки самостоятельной работы по изучению медицинской физики, самостоятельность в приобретении новых знаний при решении физических и прикладных задач в области медицины, профессионально мотивированные интересы, интеллектуальные и творческие способности.

«РОЛЕВАЯ ИГРА» КАК МЕТОД ОБУЧЕНИЯ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Н. Н. ГОРОВАЯ, П. В. СЕДОВА, Т. М. УРЮПИНА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра русского языка

При обучении студентов русскому языку как иностранному на первый план выходит проблема овладения основными видами речевой деятельности (диалогической и монологической) и формирования у студентов способности использовать лексику русского языка для получения, оценивания и применения иноязычной информации для решения учебных и профессиональных задач.

На сегодняшний день остро стоит проблема поиска способов формирования и развития у студентов образцов социального поведения, совершенствования профессиональных компетенций, дающих возможность в дальнейшем осуществлять профессиональную деятельность и повышающих познавательный интерес студентов к изучению русского языка. Именно поэтому актуальным, на наш взгляд, является рассмотрение вопроса о применении ролевой игры как интерактивного метода при обучении устной диалогической речи на занятиях с иностранными студентами-медиками.

Общение врача и пациента является особым видом диалогического общения, которым студент-медик должен овладеть. Устное диалогическое общение в ситуации «врач – пациент» стандартизовано и регламентировано коммуникативными намерениями, этическими нормами и нормами культурного поведения, а принимая во внимание ограничения доступа к больным иностранных студентов-медиков, использование различных видов интерактивных упражнений в процессе обучения будущего врача просто необходимо.

Ролевая игра – игровой процесс коммуникации обучающихся, в смоделированных ситуациях максимально приближен к реальности.

Игра как метод обучения студентов дает возможность:

- сформировать мотивацию на обучение (эффективна на начальной стадии обучения);

- оценить уровень подготовленности слушателей (может быть использована как на начальной стадии обучения – для входного контроля, так и на стадии завершения – для итогового контроля эффективности обучения);

- оценить степень овладения материалом и перевести его из пассивного состояния – знания – в активное – умение (эффективна в качестве метода практической отработки навыка сразу после обсуждения теоретического материала, симптомов заболевания);

- получить участникам собственный опыт учебно-игровой деятельности;

- развить индивидуальное профессиональное мышление, умение анализировать и прогнозировать.

Перед участниками ставятся задачи, решая которые он расширяет коммуникативные компетенции в профессиональной сфере: умение строить и вести диалоги «врач – больной», «врач – родственник больного», «врач – врач», задавать вопросы для выяснения паспортных данных, жалоб, истории настоящего заболевания, истории жизни больного.

В ходе данной работы у учащихся развивается умение строить диалоги различной коммуникативной направленности: запрашивать, сообщать, уточнять, разъяснять.

Для преодоления коммуникативного барьера на занятиях предлагаются интерактивные формы работы в виде ситуативно-коммуникативных задач. Например:

- разделитесь на пары, составьте диалог врача с родителями больного ребенка или врача с больным стенокардией;

- уточните наличие у больного дополнительных симптомов;

– составьте диалог врача с больным гепатитом по истории настоящего заболевания;

– проведите осмотр больного бронхитом;

– разыграйте диалог «пациент – врач» и т. д.

Таким образом, при обучении иностранных студентов-медиков ролевые игры компенсируют недостаточную зрелищность академического процесса, позволяют сформировать у студентов умения диалогического речевого общения, овладеть набором общекультурных и профессиональных компетенций.

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА

В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН,
С. В. СЕРДЮК, С. В. ЖЕЖА, О. Б. КУЗЬМИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии*

Профессиональная подготовка иностранных студентов в России имеет давнюю и непростую историю. В советские времена качество подготовки, благодаря ее политической значимости, было очень высоким. Обучая иностранных студентов с 1947 года, советские и российские вузы подготовили свыше 600 тысяч иностранных специалистов. Реформы 90-х годов прошлого века резко сменили идеологические приоритеты на рыночные. Традиция обучения иностранных студентов в отечественных вузах не была прервана, но контингент обучаемых и сам смысл обучения изменились. Поэтому современная стратегия развития процесса обучения иностранных студентов в медицинских вузах предполагает наличие следующих факторов:

- кадровый потенциал (профессорско-преподавательский состав), способный эффективно работать с иностранными студентами;

- профессиональная ориентация иностранных студентов;
- активизация процесса социализации иностранных студентов;
- обеспечение процесса обучения современной материально-технической базой;
- престиж высшего медицинского учреждения среди других вузов России, который основывается на вышеперечисленных факторах.

С 2014 года в нашем университете открыт факультет иностранных студентов, где высшее медицинское образование предоставляется на английском языке. Кафедрой фармакологии накоплен определенный опыт по обучению иностранных студентов, в котором были учтены все факторы, современной образовательной модели.

Кадровый потенциал на факультете иностранных студентов был сформирован преподавателями, имеющими ученое звание кандидата медицинских наук и занимающих должности доцентов кафедры, которые проходят стажировку по обучению разговорному английскому языку.

Профессиональная ориентация иностранных студентов, которая постепенно начиналась на младших курсах, на кафедре фармакологии проводилась на всех практических занятиях и лекциях, где преподаватели отмечали важность знаний свойств лекарственных препаратов в профессиональной деятельности будущего врача и его ответственность за выбор препарата и его дозы.

Социальная адаптация иностранных студентов осуществлялась путем применения билингвистической формы устного общения с иностранными студентами на лекциях и практических занятиях с использованием английской, а затем русской речи. Это позволяло улучшать качество русской речи в подготовке к общению с больными на старших курсах.

Процесс обучения иностранных студентов на кафедре фармакологии сопровождался широким использованием

мультимедийного оборудования, что позволяло предоставлять учебную информацию в наглядной и доступной форме, а также осуществлять контроль ее усвоения с помощью использования обучающих программ.

Таким образом, организация и проведение учебного процесса с учетом всех факторов современной образовательной модели для иностранных студентов на кафедре фармакологии позволит повысить качество усвоения ими знаний по базисной фармакологии и сформировать прочный теоретический фундамент для дальнейшего овладения принципами фармакотерапии внутренних болезней.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

О. А. ЗАБОЛОТНЫЙ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра иностранных обучающихся*

Аннотация

В статье рассматриваются психолого-педагогические и организационные особенности обучения иностранных студентов профильным дисциплинам в Башкирском государственном медицинском университете. Показано, что применение современных педагогических технологий может повысить результативность этого обучения.

Ключевые слова: иностранные студенты, обучение, медицинский университет, иностранный язык.

На сегодняшний день наблюдается очень высокий рост академических обменов иностранными студентами. Из этого можно сделать вывод, что высшее образование в России открыто

для всех. Оно способствует повышению качества предоставляемых образовательных услуг, тем самым укрепляя авторитет российских вузов за рубежом. Важно отметить, что новые аккредитационные показатели высших учебных заведений нашей страны учитывают численность иностранных студентов и количество образовательных программ, доступных на английском языке.

В 2003 году в Башкирском государственном медицинском университете был создан Отдел международных связей, а в 2016 году открыт деканат по работе с иностранными обучающимися в связи с увеличением числа обучающихся из числа иностранных граждан. В настоящее время в БГМУ обучаются более 600 иностранных граждан из 28 стран. Получив среднее образование у себя на Родине, иностранные студенты приезжают в Россию для дальнейшего обучения и получения высшего образования.

Работа со студентами из других стран очень интересна, но сопряжена с рядом трудностей, которые приходится преодолевать не только самим студентам, но и образовательному учреждению. Относительная трудность – это, конечно же, сложные предметы, такие как биология, нормальная и патологическая анатомия, биологическая химия, нормальная и патологическая физиология, фармакология. Незнание языка и, как следствие, невозможность нахождения «точек соприкосновения» между преподавателем и студентом, тоже является большой трудностью для обеих сторон.

Обучение иностранных слушателей подготовительного курса русскому языку является базой для освоения других дисциплин. При всех сложностях обучения иностранцев русскому языку необходимо отметить, что в основе обучения в нашем учебном заведении лежит давно зарекомендовавшая себя методика «советской школы» обучения русскому языку как иностранному, разработанная в Российском университете дружбы народов и освоенная преподавателями-языковедами БГМУ.

Опыт работы с иностранными обучающимися позволил выявить некоторые особенности процесса обучения этих студентов и сформулировать возможные способы их исправления и предотвращения при составлении учебных курсов. Конспектирование лекций и семинаров, чтение дополнительных учебных материалов на русском языке часто является большой проблемой для иностранной аудитории. В качестве решения данной проблемы предлагается издание методических пособий с переводом на английский – международный язык, а также снабжение иностранного студента русско-английским учебным словарем с актуальной терминологией по его специальности.

В качестве примера приведу методическое пособие «Цитология и Генетика» [5], разработанное в нашем БГМУ. Данное пособие рассматривает вопросы организации биологических систем на молекулярном, клеточном и организменном уровнях. Особое внимание уделяется значению современных достижений в области биологии и генетики для развития современной медицины. Хочу отметить, что данный материал разработан полностью на английском языке, рекомендован для аудиторной и самостоятельной работы, полностью адаптирован для иностранных студентов.

Кроме справочных пособий, обязательным, считаю, ввод курса лекций, задания для выполнения как аудиторной, так и самостоятельной работы, а также перечень вопросов к промежуточным коллоквиумам, семинарам и экзаменам. В настоящее время неотъемлемой частью нашей жизни являются смартфоны. Думаю, что разработка приложений для гаджетов с тестированием по различным профильным предметам на английском языке будет актуальна и доступна для студентов.

При обучении иностранных граждан в нашем вузе на неродном для них языке на первый план выходит актуальная проблема мотивации. При ежедневном прохождении языкового и социального барьера, бесконечном освоении большого объема знаний студент рано или поздно задумывается о важности его

обучения и пребывания в вузе, городе, стране. Для повышения мотивации в БГМУ проводятся различные конференции, предметные олимпиады, конкурсы, мероприятия, в которых иностранные студенты активно принимают участие, делясь опытом с российскими студентами и перенимая что-то от них. Ежегодно в Башкирском государственном медицинском университете проходят мероприятия: «Мистер и Мисс БГМУ», Новый год, Навруз, индийский праздник «Дивали», «Студенческая весна». За активное участие студенты награждаются грамотой, памятными призами и сувенирами.

Из всего вышеизложенного можно сделать вывод, что обучение иностранных студентов в Башкирском государственном медицинском университете представляет собой комплексную задачу. Для ее успешной реализации требуются определенные психолого-педагогические условия, создание которых обязательно опираться на осознание проблем, влияющих на адаптацию иностранных студентов к русскому языку, а также учет характерных особенностей профильных дисциплин БГМУ.

Список литературы:

1. Рахимов, Т. Р. Особенности организации обучения иностранных студентов в российском вузе и направление его развития / Т. Р. Рахимов // Язык и культура. – 2010. – № 4 (12).
2. Гальскова, Н. Д. Современная методика обучения иностранным языкам : пособие для учителя. – 2-е изд., перераб. и доп. / Н. Д. Гальскова. – М. : АРКТИ, 2003.
3. Русский язык как иностранный: элементарный уровень : учебное пособие / Е. В. Михалева, А. К. Майер, А. А. Фрицлер, Л. И. Ярица, С. И. Шевелева, А. С. Рустамова. – Томск : Изд-во Томского политехнического университета, 2011.
4. Пассов, Е. И. Основы коммуникативной методики обучения иноязычному общению / Е. И. Пассов. – М. : Русский язык, 1989.
5. Cytology&Genetics / Т. Victorova, К. Danilko. – Ufa, 2016.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИГИЕНА» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

И. Л. КАРПЕНКО, В. М. БОЕВ, Л. А. БАРХАТОВА, Л. В. ЗЕЛЕНИНА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ
Кафедра общей и коммунальной гигиены*

Важным направлением международной деятельности вузов Российской Федерации является обучение иностранных граждан по программам высшего профессионального образования. Привлечение иностранных студентов на обучение в вузы Российской Федерации является приоритетным направлением деятельности высших учебных заведений и способствует повышению их конкурентоспособности в мировом образовательном пространстве.

На кафедре общей и коммунальной гигиены второй год ведется преподавание дисциплины «Гигиена» на английском языке у студентов иностранного факультета. Для всех иностранных студентов, проходящих обучение, как и для российских студентов, характерны типовые формы занятий: лекции, практические занятия, лабораторные работы. Работа студентов оценивается также по балльно-рейтинговой системе. По окончании курса выводится общий рейтинг, на основании которого ставится итоговая оценка по дисциплине с учетом результатов промежуточной аттестации. Промежуточная аттестация по дисциплине в соответствии с учебным планом предусматривается в виде экзамена. Перед сотрудниками кафедры встал вопрос о форме проведения экзамена у иностранных студентов. Опыт проведения промежуточной аттестации иностранных студентов на других кафедрах нашего университета показал, что чаще всего она проводится в тестовой или письменной форме.

Рассматривая опыт работы с иностранными студентами других российских вузов, мы обратили внимание на проведенное

несколько лет назад комплексное исследование по адаптации иностранных студентов, которое показало, что студенты стран Индии и Ближнего Востока обладают следующими особенностями: открытость, интерес к другим людям, отсутствие боязни критики, недисциплинированность, что требует определенной специфики педагогического общения с ними, а именно акцент на дискуссии в процессе обучения, спокойствие и деликатность в общении, развитие навыков самодисциплины. Учитывая национальную модель поведения индийских студентов и специфику дисциплины, мы приняли решение об организации экзамена в традиционной для нашего вуза устной форме. Недостаточно хорошая языковая подготовка студентов и преподавателей в ряде отдельных случаев снижала возможность оценки качества знаний по дисциплине, но в целом результаты промежуточной аттестации были аналогичны таковым у студентов лечебного факультета. Кроме того, устному собеседованию предшествовал этап тестирования по дисциплине, и итоговая оценка выставлялась с учетом результатов тестирования и рейтинга студента, что позволило, на наш взгляд, дать достаточно объективную оценку знаний.

Так как низкий уровень разговорного языка осложняет коммуникативное общение, сотрудники нашей кафедры проходят курсы повышения языковой профессиональной квалификации, что позволит повысить их уровень знания языка и нивелировать важный демотивирующий фактор обучения иностранных студентов, а именно недостаточный уровень языковой подготовки преподавателей.

На наш взгляд, при наложении современных тенденций развития в международном образовательном пространстве на имеющийся опыт обучения иностранных студентов на языке-посреднике можно выделить следующие наиболее важные направления совершенствования организации процесса обучения иностранных студентов в вузе: повышение требований к знанию английского языка у иностранных студентов при поступлении

в университет; разработка и совершенствование программ повышения квалификации в области языковой подготовки для преподавателей; совершенствование системы стимулирования профессорско-преподавательского состава, направленное на постоянное повышение уровня владения иностранными языками.

Предложенное направление развития и его составляющие элементы будут оказывать комплексный положительный эффект на развитие вуза и ускорять его интеграцию в международное образовательное пространство.

РЕАЛИЗАЦИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ПРЕПОДАВАНИЯ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ В БГМУ

.....
О. С. КИСЕЛЕВА, К. Р. ЗИЯКАЕВА, А. Ф. КАЮМОВА
.....

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра нормальной физиологии*

Одной из важных задач здравоохранения в последние годы является улучшение качества подготовки медицинских кадров. В связи с этим большие преобразования происходят в методике преподавания в медицинских вузах. Преподавание на теоретических кафедрах видоизменяется в том плане, что наряду с глубоким освоением теоретических основ ставится задача более раннего и более качественного освоения компетенций, сближающих теоретические знания с практическими навыками по различным медицинским специальностям.

С целью реализации данных компетенций от преподавателей медицинских вузов требуется не только заложить прочные теоретические знания, но и помочь обучающимся овладеть практическими методиками, широко используемыми в ежедневной практике врача.

В частности, преподавание на кафедре нормальной физиологии в БГМУ, являющейся одной из базовых кафедр медицинского университета, предполагает изучение основных разделов данного предмета.

Большое значение на нашей кафедре придается не только изучению теории, но и освоению практических навыков. Кафедра нормальной физиологии оснащена всеми основными приборами, необходимыми для проведения диагностики и изучения функций основных систем организма. Преподавателями кафедры проводятся эксперименты на животных (в рамках гуманного отношения к животным), позволяющие наглядно продемонстрировать физиологические отправления некоторых функций организма. Студенты на практических занятиях имеют возможность поработать с аппаратурой, измерить свои показатели, поучаствовать в проводимых экспериментах и овладеть необходимыми методиками.

Преподавание англоязычным иностранным гражданам, прибывшим преимущественно из Индии, на языке-посреднике на нашей кафедре ведется с 2006 года – в течение 10 лет. За это время уже накоплен достаточный опыт работы с иностранными студентами.

Сотрудниками кафедры был разработан учебно-методический комплекс, включающий в себя:

- методическое пособие на английском языке, по разделам общей и частной физиологии. В пособии дается подробное описание методик, что необходимо для дальнейшего освоения практических навыков. В каждый раздел по всем темам включен теоретический материал, позволяющий лучше разобраться и усвоить тему занятия;

- комплекс компьютерных программ и тестов, подготовленных на кафедре, по каждой теме занятия позволяет контролировать исходный и остаточный уровень знаний студентов;

- педагогические контролирующие материалы: билеты для проведения первого этапа экзамена – сдачи практиче-

ских навыков, экзаменационные билеты, а также тесты для экзаменационного тестирования (всего 1069 вопросов), – позволяют четко контролировать результаты совместной годовой работы педагогов и студентов.

Для формирования стойкой мотивации к учебе и перспектив эффективности обучения, а также оценки проводимой работы, нами было осуществлено анонимное анкетирование англоговорящих студентов. Его результаты представлены ниже.

В анкетировании принимало участие 30 обучающихся на языке-посреднике. Из них наибольшее количество студентов – 77% – пожелали стать в будущем хирургами, 10% – гинекологами, 7% – терапевтами.

Следующий пункт анкетирования касался отношения опрашиваемых к наличию и качеству оборудования, используемого во время занятий. Оценку «5» поставили 33%, «4» – 50%, «3» – 17%, двоек не было.

Мнения студентов относительно уровня преподавания на английском языке разделились следующим образом: по языковой компетенции оценку «5» поставили 40%, «4» – 47%, «3» – 13%, по коммуникативной компетенции: «отлично» – 43%, «хорошо» – 30%, «удовлетворительно» – 27%. Предметную компетенцию оценили на «5» 44%, на «4» – 43%, на «3» – 13%.

Наконец, на вопрос: «Сможете ли Вы использовать полученные навыки на кафедре нормальной физиологии в Вашей профессии?» 28 человек (93%) ответили «ДА», и лишь 2 человека (7%) – «НЕТ».

Большинство опрошенных поставили высокие оценки («4» и «5») владению языком и методике преподавания предмета, а также коммуникативным способностям педагогов.

Таким образом, проведенные исследования показали высокий уровень удовлетворенности студентов качеством организации образовательного процесса, технической

оснащенностью проводимых занятий, хорошим уровнем преподавания предмета, достаточной широтой получаемых студентами компетенций на кафедре нормальной физиологии, необходимых им для дальнейшего использования в предполагаемой профессиональной деятельности.

ТИПИЧНЫЕ ФОНЕТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ СТУДЕНТОВ-ИНОСТРАНЦЕВ С РОДНЫМ ЯЗЫКОМ ХИНДИ И МЕТОДИКА ИХ КОРРЕКЦИИ

.....
М. Ш. КОВАЛЕВА, П. В. СЕДОВА, А. М. ФРОЛОВА, М. Д. ЯХНО
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра русского языка*

При изучении фонетики русского языка особенности произношения родного языка становятся причиной типичных ошибок в речи студентов-иностранцев. Анализ этих ошибок позволяет педагогу построить оптимальную систему фонетической работы на занятиях по русскому языку как иностранному.

Рассмотрим наиболее частые ошибки, совершаемые студентами-носителями языка хинди при изучении фонетики русского языка. Среди них встречаются как фонологические ошибки, так и артикуляционные и ошибки смешанного типа (по классификации Е. А. Брызгуновой).

1. Ошибки при произнесении и различении в потоке речи звука [ы] вызваны отсутствием этого звука в системе гласных родного языка.

2. Неразличение гласных [о] и [у] в потоке речи обусловлено различиями в произношении этих гласных в русском и хинди.

3. Трудности восприятия различий между русской гласной фонемой [и] и согласной [й] и произнесение русских слов с сочетаниями «гласный + й» и «гласный + и» возникают из-за особенностей индийской фонемы у. Подобные ошибки

часто становятся причиной затруднения при освоении грамматических категорий, в частности системы словоизменения притяжательных и личных местоимений, категории рода и числа имён существительных, особенно с мягким вариантом основы, системы словоизменения имён прилагательных.

4. У студентов-носителей хинди затруднения вызывает постановка звука [ж], который отсутствует в родном языке, и его распознавание в потоке речи (часто не разграничивается со звуком [з]).

5. Часто на начальном этапе наблюдается неразличение щелевых согласных звуков [с] и [ш], [ш] и [щ].

6. Трудности вызывает произношение аффрикаты [ц], не имеющей аналогов в хинди, а также и в английском, и различение [ц], щелевого [с], мягкого смычного [тʃ] и аффрикаты [ч] в потоке речи.

7. Типичны сложности при произнесении глухого щелевого заднеязычного [х] в различных позициях, его различение в потоке речи и отличие от [к] и [кх].

8. Часто студенты не различают твёрдые и мягкие согласные, с трудом произносят мягкие [дʲ], [тʲ] и твёрдый [л].

9. Типичны ошибки при произнесении и чтении фонетических слов, особенно с оглушением или озвончением.

Часто трудности фонетического плана находят своё отражение при фиксации слов на письме, поэтому типичными для индийской аудитории являются ошибочные написания типа «зурнал» (журнал), «сапка» (шапка), «сирк» (цирк), «семиа» (семья), которые, как правило, встречаются у студентов, затрудняющихся произносить и различать соответствующие звуки. Таким образом, работа над слухопроизносительными навыками наиболее важна на начальном этапе обучения и формирует базис для развития языковой и коммуникативной компетенции студентов.

При организации фонетической работы необходимо учитывать общие принципы лингводидактики и особенности

фонетической системы родного языка студентов. Фонетическая работа должна носить постоянный и системный характер. Начинать следует с работы над слогом, и следовать принципу усложнения языкового материала. Необходимо структурировать материал в такой последовательности: сначала предъявляются фонетические явления, похожие на явления родного языка, при этом можно обойтись минимумом упражнений и пояснений, таким образом предъявив учащемуся максимум доступного языкового материала и решив ряд грамматических задач; затем явления, отличающиеся от явлений родного языка или не имеющие соответствия в родном языке; здесь требуются иллюстрации, пояснения и отработка. Преподаватель должен знать не только фонологическую систему родного языка, но и наиболее частотные сочетания звуков в речи, поскольку часто затруднения возникают при произношении не отдельных звуков, а сочетаний, нехарактерных для звучащей речи родного языка учащегося. Поэтому важно найти звуки-«опоры» в системе родного языка или языка-посредника, чтобы облегчить закрепление артикуляции трудных звуков сначала с помощью звуков, близких по артикуляции, а затем отработать её в более трудных звукосочетаниях. На начальном этапе для ознакомления не предъявляется более одной трудности за раз, но затем, по достижении автоматизма слухопроизносительных навыков, материал усложняется и подаются более трудные сочетания звуков в потоке речи.

С учётом этих общих принципов программа фонетического курса русского языка в медицинском университете структурируется в зависимости от особенностей родного языка для наиболее эффективной коррекции типичных для индийских студентов фонетических ошибок.

МОДУЛЬНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ С КОМПЕТЕНТНОСТНЫМ ПОДХОДОМ В СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

А. Р. КУДАШЕВА, Р. Ф. САГАДИЕВА

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра гигиены труда и профессиональных болезней*

Реформа в образовательной системе высших школ, проводимая в России по Болонскому соглашению, предусматривает выведение высшего образования на качественно новый уровень развития, делающий выпускников конкурентноспособными на мировом рынке труда и образовательных услуг. Подготовка обучающихся медицинских вузов на современном этапе требует особых подходов в виде внедрения передовых информационных технологий в образовательный процесс из-за увеличения информационной базы знаний в области медицины и быстрым изживанием старых принципов. В связи с чем введение модульного обучения, являющегося инновационным, в корне меняет принципы ориентации обучающегося и изменения преподавательской деятельности, которая выступает в качестве наставничества и помощи в освоении знаний. Такой вид обучения используется на протяжении многих лет во многих странах мира. Система образования предназначена для принятия и использования информации с поиском определенных алгоритмов решения ряда проблем и достижения положительного конечного результата, что оценивается как активность, самостоятельность и ответственность обучающегося и дает возможность самопознания в профессиональной деятельности и определения уровня усвоения своих собственных знаний и умений. В связи с этим возникает необходимость в создании определенного инструмента, который бы служил своеобразным мостом между теорией и практикой – модульное обучение, которое структурируется

в автономные организационно-методические сектора, содержание и объем которых зависит от дидактических и профессиональных целей и уровня дифференциации обучающихся, с учетом индивидуального продвижения в учебном курсе. Преимущества данной системы обучения в том, что их можно сочетать, отбирать, комплектовать требуемым учебным материалом, включая для самостоятельного изучения определенной категории обучающихся. Модульность, взятая за новый эталон образования, сопряжена с компетентным подходом, что дает возможность выпускникам овладеть общекультурными, общепрофессиональными, профессиональными компетенциями, которые позволят им грамотно принимать самостоятельные действия в экстренных ситуациях, непредусмотренных в объемах изучаемых дисциплин по специальности.

При формировании рабочей программы дисциплины для обучающихся медико-профилактического факультета нами учитывался профессиональный стандарт специалиста, который нацелен на овладение знаниями, умениями и практическим выходом на этапе подготовки специалиста профилактической медицины и основная образовательная программа, учебный план по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» дисциплины «Профессиональные болезни». Учебный модуль «Профессиональные болезни» состоит из 108 часов с охватом всего объема теоретических знаний и практических навыков, необходимых обучающемуся для формирования предусмотренных программой компетенций с проведением аудиторных и внеаудиторных занятий. Организация учебного процесса является блочно-модульной и включает в себя 15 разделов с теоретической и практической информацией. В результате освоения учебной дисциплины «Профессиональные болезни» обучающимися по специальности 32.05.01. «Медико-профилактическое дело» формируются следующие общепрофессиональные и профессиональные компетенции: ОПК-5; ПК-1; ПК-4; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13.

Оптимальной технологией реализации компетентностно ориентированного образования является модульная технология, интегрирующая различные виды и формы обучения в блочном виде с выбором наиболее подходящих для определенной категории обучающихся. Осуществление компетентностного подхода предусматривает динамический контроль знаний, умений и приобретения практических навыков в ходе обучения на кафедре гигиены труда и профессиональных болезней в модуле дисциплины «Профессиональные болезни» на основе контрольно-измерительных материалов с демонстрацией практического освоения. В лекционном курсе предоставляются сведения в обобщенном виде, а семинарские занятия, проводимые в виде дискуссий с активным обсуждением каждым обучающимся вариантов экспертизы трудоспособности и лечения профессиональных больных с их адресной профилактикой, направлены на приобретение определенных компетенций. Практические занятия строго ориентированы на реализацию общепрофессиональных и профессиональных компетенций с детализацией знаний, умений с выработкой и закреплением приобретенных навыков.

Таким образом, реализация компетентностного подхода в модульной системе образования предназначена для подготовки высококвалифицированного, конкурентноспособного на рынке труда специалиста, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, где результатом обучения является овладение системой компетенций изучаемой дисциплины.

Список литературы:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации (с изменениями и дополнениями, вступившими в силу с 01.01.2017 г.)».

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ

М. А. ЛОПАРЕВА, И. Г. ПЛОТНИКОВА, О. В. КУЗНЕЦОВА,
Е. А. ПОНОМАРЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра биофизики и математики*

Современные процессы глобализации и ускоряющиеся темпы развития медицинской науки во многом определяют изменения в образовательных системах стран-участниц Болонского процесса. Одним из важнейших факторов развития науки, оказывающим большое влияние на повышение качества образовательных программ и исследований, является сопоставимость национальных систем высшего образования. В связи с этим вопросы интеграции отечественных вузов в международную систему высшего образования являются весьма актуальными.

На протяжении долгого времени Оренбургский государственный медицинский университет активно развивает международную сферу деятельности, в том числе привлечение иностранных студентов для обучения.

Одним из главных направлений повышения качества высшего образования является реализация компетентного подхода. Компетенции выступают важным показателем для описания результатов образовательного процесса. Они позволяют оценить качество профессионального образования через компетенции выпускника, в том числе и иностранного. Согласно ФГОС ВПО нового поколения, требования к результатам освоения образовательной программы по медицинской информатике на факультете иностранных студентов включают в себя формирование ОПК-1 (готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических

ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности).

В связи с этим в рамках преподавания медицинской информатики на факультете иностранных студентов на кафедре биофизики и математики последние два года идет активная разработка учебно-методического комплекса по данной дисциплине.

При обучении медицинской информатике иностранных студентов мы столкнулись с рядом проблем, среди которых:

- неоднородный уровень исходной подготовки по базовому курсу математики и информатики;
- языковой барьер, препятствующий успешному усвоению материала, наполненного специфическими техническими терминами и понятиями;
- отсутствие программных средств обработки текстовых, табличных и графических данных с англоязычным интерфейсом, привычным для иностранных студентов.

Учитывая данные проблемы, процесс разработки учебно-методического обеспечения ведется по следующим направлениям:

- разработка презентаций лекций на английском языке, содержащих так же пояснения ключевых моментов на русском языке;
- разработка пошаговых инструкций выполнения практических заданий на английском и русском языках;
- подготовка методических пособий к практическим занятиям, содержащих иллюстрации предполагаемых результатов работы для формирования навыков самоконтроля;
- составление краткого англо-русского словаря основных специфических терминов предмета.

Таким образом, педагогический коллектив кафедры биофизики и математики, осуществляя работу с иностранными студентами, решает многокомпонентную задачу, направленную на создание адаптированного учебно-методического обеспечения дисциплины с учетом лингвистических, национально-культурных, социальных, психологических факторов.

РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В СТУДЕНЧЕСКОЙ ГРУППЕ

П. В. НАГОРНОВ, В. С. ТАРАСЕНКО, Д. В. ВОЛКОВ, Ф. В. БАСОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра госпитальной хирургии, урологии*

Одной из основных задач системы образования является целенаправленное развитие личности учащихся в соответствии с их интересами, потребностями и индивидуальными особенностями, а также требованиями социума. Для решения этой задачи необходимо обеспечение успешной социализации учащейся молодежи, создание благоприятного морально-психологического климата в коллективе и условий для проявления активной жизненной позиции, инициативы, самостоятельности, формирования навыков здорового образа жизни.

Студенческая группа – психологический центр формирования специалиста. Именно здесь формируются высокие нравственные качества, правильное отношение к учебе. Студенческая группа способна существенно повысить эффективность индивидуального процесса усвоения знаний, но для этого необходимо, чтобы в группе сформировался благоприятный социально-психологический климат. Это обусловлено тем, что условия, в которых происходит взаимодействие членов студенческой группы, влияют на успешность их совместной деятельности, на удовлетворенность процессом и результатами труда.

Одной из сторон жизнедеятельности группы является климат. Он не одинаков в разных коллективах и по-разному оказывает влияние на студентов, в зависимости от их индивидуальных особенностей. Его влияние сказывается прежде всего на психологическом самочувствии. Климат проявляется главным образом в таких групповых эффектах, как сплоченность; взаимная совместимость; состояние уровня идентификации, понимаемого как сознательное; внутренне мотивированное

принятие членов группы целей, ценностей и норм групповой жизни. Признаками благоприятного социально-психологического климата являются: высокая требовательность и доверие членов студенческой группы друг к другу; доброжелательная и деловая критика; свободное выражение собственного мнения при общении всех вопросов групповой жизни; удовлетворенность принадлежностью к группе; высокая степень взаимопомощи; достаточная информированность студентов обо всех аспектах внутренней жизни группы.

В процессе обучения в вузе должны быть обеспечены условия для развития личности студента как будущего специалиста. Важную роль в процессе формирования здорового социально-психологического климата в группе могут оказать преподаватели, практикуя задания, которые требуют от студентов объединения усилий, разделение обязанностей, что рождает взаимную ответственность. На наш взгляд, основная масса учебно-воспитательных мероприятий должна быть направлена на формирование здорового социально-психологического климата студенческой группы как важного показателя качества социальной среды вуза.

СПОСОБЫ ПОГРУЖЕНИЯ В ЯЗЫКОВУЮ СРЕДУ НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

.....
С. В. ОВЧИННИКОВА
.....

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра педагогики и психологии*

Дисциплина «Русский язык как иностранный», преподаваемая в Башкирском государственном медицинском университете, преследует основные образовательные цели – формирование у иностранных слушателей базовых знаний о русском

языке, о стране изучаемого языка, а также коммуникативных навыков усвоения специальных (медицинских) дисциплин. С учётом поставленных целей и условий учебного процесса перед преподавателем поставлена масштабная по своей сути задача – осуществлять интенсивное обучение, которое требует незамедлительного погружения учащихся в иностранную языковую среду.

Изучение иностранного языка в стране изучаемого языка позволяет с большой эффективностью использовать инновационный метод погружения в языковую среду.

Задача преподавателя русского языка как иностранного при использовании данного метода – создавать на своих уроках ситуации, максимально приближенные к естественным условиям человеческого общения. Особенно важно осуществлять это на начальных этапах обучения, т. к. именно на начальном этапе формируются мотивация и первичные навыки речевой деятельности на иностранном языке.

Основными принципами указанного метода являются: 1) максимальная языковая изоляция; 2) коммуникативный подход; 3) включение в учебный процесс творческой деятельности учащихся и упражнений-тренингов; 4) использование инновационных дидактических материалов; 5) использование здоровьесберегающих технологий; 6) демонстрация на занятиях лингвокультурологического материала.

Максимальная языковая изоляция предполагает введение языкового и речевого материала с использованием аудиовизуального метода обучения: значение языковых фактов раскрывается с помощью зрительной и слуховой наглядности и контекста, путём устного опережения (сначала говорение и слушание, затем чтение и письмо). Родной язык (или язык-посредник) рекомендуется использовать только в качестве средства контроля и для перевода отдельных слов.

Коммуникативный подход предполагает формирование коммуникативных умений, решение различных коммуни-

кативных задач. Для их достижения необходимо использовать активную лексику изучаемого языка не с точки зрения её принадлежности к языковой системе, а с точки зрения её функциональной направленности – использования в речевой деятельности. Необходимо в связи с этим понимать своеобразие природы разговорной речи, менее строгой к норме, но одновременно обладающей определённой системной упорядоченностью.

Изучение русского языка как иностранного должно быть построено на основе особого предъявления лингвистического материала (через инновационные дидактические средства) с опорой на эмоциональную память, отличающуюся произвольностью запоминания и воспроизведения.

Эффективными с точки зрения погружения в языковую среду являются упражнения-тренинги. На начальном этапе формируются преимущественно слухопроизносительные навыки. Поэтому важно для развития данных навыков сформировать комплекс тренировочных упражнений, направленных на преодоление межъязыковой интерференции. Усвоение материала необходимо обеспечивать путём многократного прослушивания и повторения фонетических образцов, слов и грамматических конструкций.

Использование инновационных дидактических средств на начальном этапе обучения позволит наиболее эффективно построить технологию учебного процесса. Речь идёт, прежде всего, об инновационных наглядных пособиях (так называемый способ «опредмечивания» системы языка).

К средствам наглядности относятся, например, картинка-опора (для иллюстрации значений слов как общеупотребительных, так и безэквивалентной лексики, содержания текста и т. д.); лингвистическая схема – это модель изучаемого языкового материала, изображение взаимоотношения его частей (для демонстрации грамматических правил и синтаксических конструкций языка).

На уроках русского языка как иностранного в качестве основного вида здоровьесберегающих технологий выступает поддержание психического здоровья и эмоционального равновесия учащихся. Вдалеке от родного дома и близких иностранные учащиеся могут быть подвержены стрессовым и депрессивным состояниям. Задача преподавателя – обеспечить высоко положительный эмоциональный фон на своих занятиях, поддерживать доброжелательные отношения со своими слушателями, не снижая при этом уровень требовательности к освоению материала.

Погружение в языковую среду неотделимо от культурной составляющей носителя языка. Демонстрация на занятиях материалов, содержащих лингвокультурологические реалии страны изучаемого языка, – это способ эмоционального приобщения к культуре, истории, традициям страны изучаемого языка.

ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

.....
А. С. ПОЖИДАЕВА, О. А. МИРОШНИЧЕНКО
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра русского языка*

Цель обучения иностранному языку заключается не только в заучивании слов, речевых конструкций, но и в непосредственном умении использовать их в необходимой ситуации, то есть в умении продуцировать речь. Высшим достижением при изучении иностранного языка является способность думать на этом языке и анализировать. Способствовать этому, развить навыки не только запоминания, но и организации, генерирования, анализа и оценивания помогает такая образовательная технология как технология критического мышления.

Критическое мышление – это мышление оценочное, рефлексивное. Оно развивается в процессе жизненного опыта. Изучая иностранный язык в его языковой среде, студент получает дополнительные возможности для улучшения своего критического мышления.

Цель технологии развития критического мышления в процессе обучения иностранному языку – развить умения работать с полученной информацией на иностранном языке, анализировать эту информацию, формировать системные знания об изучаемом языке.

Как любая образовательная технология, технология развития критического мышления строится поэтапно. Первым этапом является «вызов», задачами которого являются актуализация уже имеющихся знаний у обучающихся и пробуждение познавательного интереса к материалу. Следующий этап – это этап «реализации смысла». На этом этапе происходит прямой контакт с новой информацией. Заключительным этапом технологии служит «рефлексия». Преподаватель на данном этапе старается помочь обучающимся обобщить полученный материал и проанализировать его для дальнейшего использования.

При обучении русскому языку как иностранному на занятиях мы используем различные приёмы данной технологии, которые, на наш взгляд, являются эффективными для развития критического мышления иностранных студентов на русском языке. Так, на занятиях по русскому языку как иностранному мы используем «сюжетные таблицы» при создании вопросов к предложению или к целому тексту и при составлении ответов к ним (например, такие вопросы, как «Кто? Что? Когда? Где? Почему?»). После прочтения текста применяем приём «перепутанные логические цепочки» для развития мышления на русском языке и анализа полученной информации (задание «прочитать или прослушать утверждение и сказать, верно ли данное утверждение или нет, если

оно ошибочное, то объяснить, почему»). Часто на занятиях мы применяем метод «эссе» для выражения студентом своей точки зрения на русском языке, а также для развития продуктивной речи и выявления словарного запаса обучающихся. На уроках обучения чтению мы используем методический приём, близкий методу «ромашка Блума», когда при знакомстве с материалом задаются сначала простые (фактические вопросы), которые ориентированы на работу памяти, затем преподавателем озвучиваются уточняющие вопросы, которые перетекают в более сложные вопросы на развитие навыков анализа и генерирования: «Как вы думаете, почему?», «Как вы думаете, что будет дальше?» «Что было бы, если...» и др. (шаги от простых вопросов к оценочным и творческим). Кроме того, на занятиях по языку специальности эффективен такой метод, как «кластер»: выделение ключевых слов, составление из этих слов схем, выявление подчинения частей схемы друг другу.

Приёмы и методы технологии развития критического мышления помогают иностранным студентам 1-го курса использовать русский язык в повседневных жизненных ситуациях. А применение данных методов на занятиях со студентами старших курсов способствует пониманию и эффективному усвоению специальных знаний.

Таким образом, при обучении русскому языку как иностранному использование технологии развития критического мышления рассматривается нами как результативный способ достижения образовательных целей, таких как развитие продуктивной речи студента и формирование способности анализировать информацию на русском языке.

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ НЕВРОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

А. Ю. РЯБЧЕНКО, А. М. ДОЛГОВ, В. В. БЕЛЯНИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра неврологии, медицинской генетики
Кафедра фармакологии*

Подготовка квалифицированных кадров для зарубежных стран является одним из важнейших направлений образовательной деятельности Оренбургского государственного медицинского университета. Основными проблемами обучения являются языковой барьер и особенности восприятия студентов-иностранцев. Высокая эффективность образовательной деятельности зависит от отсутствия стереотипности и предвзятости по отношению к иностранным студентам. Большинство студентов привлекает образование в России за счет высокого уровня образовательных услуг и относительно более низкая стоимость обучения. Некоторых студентов заинтересовала культура России. Всё это способствует уважительному отношению к студентам. Второй особенностью преподавания является языковой барьер, что проявляется наиболее остро, поскольку язык не только способствует получению образования, но и является средством общения с языковыми носителями. Так как обучение русскому языку осуществляется в течение 4 лет, то к 4-му курсу, когда начинается неврология, иностранные студенты достаточно хорошо говорят, читают и понимают по-русски. Для преодоления языковых проблем при обучении неврологии преподаватель может прибегать к демонстрации материала в виде макетов, схем, таблиц и т. д. Обоюдное знание как разговорного, так и профессионального английского языка несколько упрощает проблему лингвистической коммуникации. Третьей и наиболее важной проблемой

в общении преподавателя с иностранными студентами служит разница менталитетов. Молодой преподаватель, особенно женского пола, может испытывать затруднения при общении со студентами из восточных стран. Поэтому необходимо уже на первом занятии не допускать неформального общения со студентами. Последней важной проблемой является обеспечение полноценного контакта иностранных студентов с пациентами. Для решения этой задачи необходимы тщательная подготовка пациентов, объяснение им важности курации для обучения зарубежного специалиста, а также индивидуальная беседа со студентом для уточнения возможных проблем, возникших в ходе общения с пациентом.

Преодолевая рассмотренные проблемы, преподаватель улучшает свои педагогические навыки, расширяет кругозор и совершенствует профессиональные возможности.

**РЕАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ.
КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ»
И ПЕРСПЕКТИВЫ ЕГО РАЗВИТИЯ**

Ю. А. САРЫЧЕВА, Б. А. ФРОЛОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра патологической физиологии*

Одной из важных форм международного сотрудничества в сфере высшего профессионального образования, наряду с академической мобильностью, является привлечение иностранных граждан для обучения в российских высших учебных заведениях. В этих условиях основной задачей кафедр является организация учебного процесса, обеспечивающая эффективное обучение иностранных студентов.

В Оренбургском государственном медицинском университете уже на протяжении четырех лет обучаются граждане Индии и стран ближнего зарубежья (Узбекистан, Таджикистан и др.). Освоение ими учебной дисциплины «Патофизиология. Клиническая патофизиология» проводится с 2015 года. Студенты из ближнего зарубежья обучаются в группах с российскими студентами. Как правило, основной проблемой для них является слабая успеваемость, обусловленная, вероятно, определенным языковым барьером и трудностями социокультурной адаптации, которая, как известно, является существенным фактором, влияющим на эффективность обучения. С этим контингентом преподавателями кафедры проводится индивидуальная работа, направленная на повышение мотивации к изучению предмета и затрагивающая воспитательные аспекты.

К приходу на кафедру студентов из Индии сотрудниками кафедры была проделана значительная работа, связанная с подготовкой дидактического материала, которая включала в себя учебно-методические разработки по 24 темам занятий по общей и частной патофизиологии на русском и английском языках, объединенных в 6 модулей, включая иллюстрации, контрольные вопросы и тестовые задания. Имеющийся опыт показал, что наиболее оптимальным подходом ведения образовательного процесса в этой группе студентов явилось внедрение интерактивных методов их обучения в виде использования презентаций при проведении практических занятий и чтении лекций. Использование таких презентаций, на наш взгляд, имеет по меньшей мере три положительных момента. Во-первых, они позволяют студентам лучше усваивать российские понятия и термины, имеющие аналоги на английском языке. Последнее является совершенно необходимым при обучении на старших курсах, когда общение с пациентами и лечащими врачами становится обыденным явлением. Во-вторых, в силу наглядности, обеспечивается лучшее восприятие материала. Наконец, в-третьих, презентации важны при подготовке к занятиям и

лекциям самих преподавателей, позволяя конкретизировать круг вопросов и определить для себя словарный минимум, необходимый для их обсуждения. В настоящее время на кафедре продолжается работа по совершенствованию учебно-методического материала для студентов второго-третьего курсов и созданию новых пособий для студентов шестого курса, изучающих «Клиническую патофизиологию».

Важно отметить положительную роль активного внедрения на кафедре балльно-рейтинговой системы на данном факультете, согласно которой оценки за каждый модуль переводятся в баллы, составляющие рейтинг успеваемости студентов и учитываемые при выставлении итогового рейтинга по дисциплине. Как правило, оценка за экзамен и итоговый рейтинг соответствуют готовой успеваемости студентов.

К числу проблем следует отнести недостатки социокультурной адаптации, проявляющиеся невысоким уровнем учебной дисциплины; значительное число пропусков и академической задолженности у ряда студентов, языковой барьер. Открытыми остаются вопросы дополнительного повышения уровня знаний иностранного языка для преподавателей, работающих с иностранными студентами, в соответствии с международными стандартами.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-ИНОСТРАНЦЕВ ПРЕДЛОЖНО-ПАДЕЖНЫМ КОНСТРУКЦИЯМ НА ПРОДВИНУТОМ УРОВНЕ

П. В. СЕДОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра русского языка*

На любом уровне владения языком иностранцы продолжают допускать множество ошибок в речи из-за своеобразия грамматического строя русского языка, сложного состава и

структуры его грамматических категорий. Грамматическая ошибка, одна или в комплексе с другими стилистическими, фонетическими, лексическими, значительно осложняет или вовсе делает невозможным процесс коммуникации. Это обуславливает необходимость корректировки грамматических знаний, навыков и умений. В нашей работе мы анализируем ошибки в предложно-падежной системе, представляющей особую сложность для иностранной аудитории, и предлагаем направления корректирующего курса.

Анализ ошибок проводился на основе письменных и устных ответов 40 индийских студентов первого года обучения ОрГМУ в течение одного семестра в рамках дисциплины «Морфологическая терминология». Изучение ошибок проводилось путем наблюдения, сбора материала, классификации ошибок и их анализа.

Мы рассматривали речевые и языковые ошибки в комплексе, называя их «грамматическими», подразумевая неправильное действие с грамматическим материалом в речевых процессах, приводящее к несоответствию высказывания его замыслу. В результате исследования мы выделили 4 группы типичных ошибок в употреблении предложно-падежных конструкций иностранцами:

1) ошибки в образовании падежной формы (например, на нижней челюсти, сердце состоит из двух желудочков и двух предсердий, гемоглобин переносит кислорода);

2) ошибки в согласовании (левая предсердия, жидкий соединительный ткань, плечевой кость);

3) ошибки в управлении (кровь циркулирует к сердцу, капилляры проходят тканью, образование ткань);

4) подмена, пропуск или вставка лишнего предлога (измерять температуру с термометром, около сосудом).

Также в рамках каждой группы можно выделить несколько подвидов и категорий ошибок, например, в первой группе это смешение падежных окончаний и подмена падежной конструкции.

Подводя итоги анализа ошибок иностранных учащихся в русской предложно-падежной системе, можно отметить следующие направления корректировки:

1) достижение достаточного уровня грамматических знаний (знание синтаксических функций падежей, формирование понимания связи между управляющим словом и падежной формой);

2) постоянное обращение к падежным значениям (функционально-семантический подход к грамматике);

3) формирование речевых навыков и умений (практическое использование правил грамматики в устной и письменной речи, доведение до автоматизма грамотной и связной речи).

По итогам корректировочного курса грамматики на продвинутом этапе обучения иностранный студент должен сосредотачиваться на смысловом содержании речи, а лексико-грамматическое оформление мыслей должно совершаться автоматически.

ВЛИЯНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО МЕНТАЛИТЕТА НА КОММУНИКАТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ИНДИЙСКИХ СТУДЕНТОВ

П. В. СЕДОВА, Т. М. УРЮПИНА, М. Ш. КОВАЛЁВА, Н. Н. ГОРОВАЯ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра русского языка*

Разный национальный менталитет определяет различное восприятие одних и тех же явлений действительности, включая коммуникативное поведение. Как носители индивидуалистских и коллективистских ценностных представлений индийцы и русские по-разному ведут себя, сотрудничая в тех или иных структурах. Преподавателю, работающему с иностранцами, важно понимать лингвокультурологические

и психологические особенности учащихся для установления прочного человеческого контакта, что в конечном итоге ведёт и к оптимизации учебного процесса.

В данной статье мы попробуем обобщить некоторые особенности менталитета индийцев, обнаруженных в ходе бесед на занятиях по русскому языку как иностранному (РКИ).

Следует отметить, что в менталитетах разных народов много общего. Подтверждением этому служат беседы на общечеловеческие темы («Семья», «Профессия», «Родители», «Дружба», «Любовь», «Родная страна» и пр.), проводимые на занятиях по РКИ. Каждого человека, вне зависимости от национальной принадлежности, интересуют вечные вопросы – смысл жизни, любовь, счастье, смерть, безопасность.

Национальные черты четко прослеживаются в подходе индийцев к иерархии своего народа, к семье, межполовым и межличностным отношениям. Все начинается с религии, которая определяет образ жизни. Индуизм – не просто религия, это глобальный синтез всех религиозно-философских поисков, порой противоречащих друг другу. Отсюда истоки терпимости, которая воплощается во многих традициях и поведении индусов. Психологи установили, что основным свойством личности индийцев является принятие противоречий. Так, они могут определять себя как «едящих мясо вегетарианцев», подразумевая, что обычно они едят растительную пищу, но, находясь в компании с «мясоедами», не отказываются и от животной. Иными словами, не обращая внимания на противоречия, индийцы обращают внимание на контекст, на то, с кем и при каких условиях происходит общение.

Индийцы необычайно улыбкивы и приветливы, они всегда внимательно выслушают собеседника, может даже покачают головой в знак согласия, однако это вовсе не означает, что они разделяют это мнение. Индийцы не будут делать то, что идёт вразрез с их мнением. Они просто не любят говорить «нет».

Традиционно население Индии было разделено на касты (сословия). Для индийцев в общении особенно важно обозначить групповую принадлежность. Индиец показывает уважение к другому человеку, подчеркивая принадлежность последнего к более высокой по статусу группе, без учета индивидуализации. Например, для индийца неприемлемо называть преподавателя только по имени отчеству, добавляется слово «мэм» или «сэр». В то же время индийцы склонны сокращать дистанцию при общении, что русскими порой может расцениваться как бестактность и невоспитанность.

В условиях же студенческой группы или общежития трудно воссоздать иерархичность индийского общества и установить порядок. Почти все учащиеся равны по сословному признаку, а система старост часто не дает ожидаемых результатов. Наиболее авторитетным становится обеспеченный парень с выраженными лидерскими качествами, способный брать ответственность и имеющий четкий набор правил, которым остальные должны следовать.

Кастовая система отразилась и на половых взаимоотношениях, и на устройстве семейной жизни. В индийских семьях незыблем авторитет старших в семье и мужчин. Культ родителей приводит к тому, что зачастую молодые люди во многом получают совсем не ту профессию, которую бы они выбрали самостоятельно, значит, совсем не мотивированы к изучению дисциплин. А во многих ситуациях, которые требуют принятия решений, студенты не могут сделать самостоятельный выбор.

Демонстрация отношений и чувств (поцелуи на улице, объятия или даже простое рукопожатие) между мужчиной и женщиной на публике неприемлемы. Это рассматривается как проявление дурного тона и нарушение общественного порядка.

Цель жизни для индианки – быть идеальной женой и матерью, поэтому часто индийские студентки мотивированы на учебу заметно слабее, чем мальчики, для которых высшее

образование – настоящая путевка «в люди». Вполне возможно, этим объясняется трудность для девушки-индианки вступить в речевой контакт.

В индийской аудитории неприемлемо проявлять гнев на людях, не следует кричать на людей и раздражаться. Это считается дурным тоном и только понижает человека в их глазах. Если нужно поставить кого-то на место, помогает твердый голос, слегка повышенный тон и взгляд «глаза в глаза».

Понимание этих особенностей поможет преподавателю эффективнее контактировать с учащимися и воздействовать на аудиторию, правильнее знакомить с контрастной русской культурой, не оценивать отличия как «хорошие» или «плохие», а также развеивать «культурологический шок» учащихся, которые также постигают разницу в ценностях индийского и русского народов.

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

*С. В. СЕРДЮК, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН,
Н. В. БУЧНЕВА, Л. Н. ЛАНДАРЬ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии*

В связи с внедрением ОрГМУ в международное образовательное пространство с сентября 2015 года на кафедре фармакологии начали свое обучение студенты иностранного факультета. Весь учебный процесс строится по программе лечебного факультета, с аналогичными модулями и количеством часов, однако практические занятия и лекции преподавателями ведутся на английском языке. В связи с чем перед преподавателями кафедры фармакологии поставлена

задача повышения эффективности преподавания предмета иностранным студентам и при этом приходится решать ряд специфических проблем.

У фармакологии, как, впрочем, у любой другой науки, есть собственный язык, постичь который иностранному студенту невозможно без знания языка – носителя информации, то есть английского и русского языков. Отсюда вырисовываются проблемы изучения фармакологии иностранными студентами и наиболее очевидные подходы к их решению.

1. Уровень владения языком.

Фундаментом, от прочности которого зависит успешность получения иностранными студентами полноценного образования, конечно, является уровень владения языком. Фармакология, как и любая другая наука, имеет свою специфическую терминологию, овладеть которой, возможно, не столь сложно, если найти правильные подходы и объяснения. И здесь важен тандем в обучении – «преподаватель фармакологии – студент».

Опыт показывает, что преподаватель фармакологии сам формулирует терминологию для освоения студентами. Необходим отбор наиболее значимых слов, словосочетаний, выражений, возможно, используемых сразу в нескольких дисциплинах. Например, в фармакологии, биологии, химии, терапии используются понятия: «вещество», «материя», «средство» и т. д. Хотя порой мы вкладываем различные значения в одно и то же понятие. И вот здесь важно добиться единства определений между преподавателями.

2. Проведение занятий.

Первым обучающим элементом являются лекции. Хотя опрос русских студентов показал, что они на первое место по значимости ставят практические занятия. Естественно, на этом виде занятий легче всего получать знания, так как именно на практике решаются задачи, объясняются трудные моменты теоретического материала, и вся работа ведется под

руководством преподавателя. На лекции студент тоже должен работать, а не пассивно конспектировать речь педагога или переписывать текст со слайдов при чтении лекции в режиме презентации. Иностранным студентам воспринимать лекции «в чистом виде», как это преподносится русским студентам, очень трудно.

Практические занятия имеют не меньшую обучающую функцию, чем лекции. Форма проведения практических занятий может быть различна, но, как показывает опыт, обязательно на практике нужно устно общаться с иностранными студентами, им обязательно нужна устная практика.

Студент должен уметь выразить свои мысли, пользуясь специфической, например, «фармакологической» терминологией. Поэтому есть свой резон начинать занятие с устного разговора со студентами. Как правило, к таким устным беседам иностранные студенты относятся с особым вниманием, заранее готовясь, даже составляя свои конспекты. Кроме того, они внимательно слушают ответы друг друга, спорят, подсказывают и радуются, когда удается достойно ответить на вопрос. Кроме устного опроса для иностранных студентов важна самостоятельная работа под руководством преподавателя и обязательный контроль знаний. На контрольных работах в полной мере проявляется различный менталитет студентов. Например, индийские студенты подсказывают друг другу точно так же, как это делают русские студенты.

3. Методическое обеспечение курса фармакологии.

Невозможно изучить науку, требующую иллюстрирования, теоретически. Поэтому очень важным аспектом успешности обучения является наличие комплексного методического обеспечения курса фармакологии, включающего в себя курс лекций в твердой копии, а также компьютерном варианте; лабораторного практикума; рабочей тетради для практических занятий; тестов для самоконтроля и всевозможных контролирующих материалов. Курс лекций и учебное посо-

бие, адаптированное для иностранных студентов, должны быть в наличии обязательно. Но полагаем, что кроме адаптированных пособий студенты должны читать и учиться воспринимать материал учебников, написанных как для англоязычных, так и русскоязычных студентов. Это сложно, но нужно поощрять студентов к такому чтению, а возможно, и контролировать прочитанное.

4. Роль преподавателя.

Преподаватель – его опыт, компетентность, грамотность, лояльность, объективность и коммуникабельность – имеет огромное значение в обучении иностранных студентов.

Как правило, иностранные студенты трудолюбивы и работоспособны. В отличие от русских студентов большинство иностранцев, поступив в ОрГМУ, стремятся учиться. Преподаватель фармакологии должен научить студента не только решать задачи, писать формулы и уметь выписывать рецепты, но и грамотно выражать свои мысли, формулировать законы и описывать словесно правильность назначения лекарственных препаратов с учетом ситуационных задач. Это трудно. Проще учить языком символов, чем слов. Порой трудно найти синонимы и объяснить смысл очень простых русских слов, например: препарат, лекарственное средство, медикамент, вещество и др. Необходимо быстро искать синонимы этим словам, рисовать на доске, находить подобие в окружающей обстановке или переходить на английский язык.

5. Общение со студентами.

Роль общения иностранных студентов с русскими нельзя переоценить. Поскольку иностранные студенты изучают все дисциплины в группах, в которых нет русских студентов, то организовать контакт между студентами – это важная задача. Самым простым решением этой проблемы может быть проведение совместных консультаций, научных кружков, практических занятий, на которых разноязычные студенты вынуждены общаться друг с другом. На совместных консуль-

тациях студенты помогают друг другу, разговаривают с трудом, но понимая друг друга. При этом появляется взаимный интерес, знакомства.

6. Участие в научных и методических конференциях.

Нужно привлекать студентов к участию в научной работе. Сначала это может быть работа с литературой, поиск в Интернете, затем – экспериментальные исследования. Но в любом случае студенты должны учиться анализировать научные данные, знакомиться с новейшими исследованиями, уметь найти ответы на поставленные вопросы, решать научные проблемы и уметь доложить о результатах своих исследований.

7. Адаптация иностранных студентов.

Не менее важна позиция и деятельность высшего учебного заведения по созданию адекватных условий учебы и быта, способствующих эффективной адаптации к российской академической и социальной среде и успешности иностранных студентов, а также по всему кругу вопросов приема и пребывания в городе студентов-иностранцев. Объективно сложившаяся ситуация отмечена не только сложностью и многогранностью деятельности, но также возрастающими масштабами коммуникации и взаимодействий как во внутренней, так и во внешней по отношению к вузу среде.

Таковы лишь некоторые особенности образовательного процесса иностранных студентов на кафедре фармакологии. Этот процесс даёт неоценимый опыт преподавателю, заставляет всё время анализировать предлагаемый предметный материал, творчески планировать каждое занятие, тщательно следить за собственной речью и манерами, которые являются образцом для студентов, радоваться удачам и огорчаться промахам своих студентов.

АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ИЗ ИНДИИ К ОСОБЕННОСТЯМ РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е. А. ЗИНЧЕНКО, И. В. МИРОШНИЧЕНКО, Е. А. УШЕНИНА,
Е. А. ВАСИЛЬЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет Минздрава России», г. Оренбург
Кафедра нормальной физиологии*

На первых этапах обучения в России индийские студенты сталкиваются с трудностями в процессе адаптации к новым условиям жизни. Эти проблемы вызваны различными факторами: климатическими, социально-экономическими, культурологическими, медико-биологическими и лингвистическими. Также к этим факторам относится и разница в системах образования наших стран.

Когда иностранец вступает в общение с представителями других культур, он сталкивается с иной «системой координат», с иной картиной мира, менталитетом и нормами поведения. Попадая в русскоязычную культурную среду, индийские студенты часто испытывают трудности как при общении, так и в понимании отдельных вещей, событий и традиций. Но когда речь идет о работе и общении в паре «преподаватель – студент», понимать друг друга необходимо.

Как социальный институт система образования тоже несет на себе отпечаток менталитета и является национальным «продуктом».

Поэтому важно помогать иностранным студентам адаптироваться к новой образовательной среде, которая базируется на несколько иных принципах, а преподавательскому составу и административному персоналу необходимо иметь хотя бы минимум информации о культурных особенностях иностранных студентов, который бы позволил эффективнее взаимодействовать.

Каковы общие аспекты в российской и индийской системах образования? В обеих странах для поступления абитуриентам нужно сдать экзамены – в России единый государственный экзамен, в Индии – выпускные экзамены в школе и вступительные экзамены в вузе. При университетах России и Индии есть собственные библиотеки, где можно пользоваться книжным фондом. У каждой студенческой группы есть свое расписание, которое нужно соблюдать. В университетах обеих стран ведутся лекционные и практические занятия. В обеих образовательных системах учебный год делится на семестры, в конце каждого семестра осуществляется контроль знаний по каждой дисциплине. В России, как и в Индии, практикуют балльную систему оценки работы студентов.

В чем же отличие индийской системы высшего образования от российской? В Индии учебный год начинается и заканчивается на месяц раньше, он длится с августа до начала июня. В индийских вузах студенческая группа состоит из 40–60 человек, что в 2–4 раза больше, чем в российских. Занятия в индийском университете длятся не два академических часа, а чаще всего один, причем начинаются не раньше 10 часов утра, а иногда гораздо позже, и могут закончиться в 5–7 часов вечера. Российские преподаватели отмечают, что индийским студентам бывает физически трудно начинать учебу в России в 8 или в 9 часов утра. На это время приходится наибольшее количество пропусков лекций и практических занятий. Также затруднено интенсивное обучение в первые дни семестра. Отдельно стоит отметить, что в Индии большое число местных и общегосударственных праздников, из-за которых учебный процесс может прерываться на пару дней или даже неделю. В течение учебного года студенты могут отдыхать до 150 дней.

Качество подготовки иностранных студентов в высшем учебном заведении является одним из основных условий и предпосылкой эффективности его будущей профессиональной деятельности. Поэтому так важно, особенно на начальном этапе, чтобы

и учебный процесс, и межличностное общение между преподавателем и студентом были «адаптированными» друг к другу.

Все вышеперечисленное показывает, что системы высшего образования обеих стран, несмотря на некоторые различия, имеют много общего. Тем не менее, чтобы студенты быстрее привыкали к особенностям российского образования и условиям жизни в новой стране, на первых этапах рекомендуем преподавателям:

1) в середине занятия делать пятиминутные паузы или беседовать со студентами на более непринужденные темы, таким образом, давая им небольшую «передышку»;

2) интересоваться национальными индийскими праздниками и традициями и знакомить студентов с российскими;

3) в связи с тем, что рано утром студенты менее активны и хуже воспринимают новую информацию, учитывать время суток при формировании планов практических занятий и лекций.

Для успешного и эффективного результата студенты и преподаватели должны рассматривать свое взаимодействие с позиций толерантного отношения друг к другу как в процессе обучения, так и в межличностных отношениях.

РЕАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА ДВУЯЗЫЧНОЙ ОСНОВЕ

М. В. ФОМИНА, Е. А. МИХАЙЛОВА, О. О. ЖЕРЕБЯТЬЕВА,

С. Б. КИРГИЗОВА, Л. М. АЗНАБАЕВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

Тенденцией последних лет является увеличение числа студентов из ближнего и дальнего зарубежья, желающих получить образование в российских университетах. В последние годы высокую мобильность в выборе вузов за рубежом проявляют

индийские студенты. При этом в числе вузов, вызывающих интерес у молодых людей в Индии, становится все больше российских образовательных учреждений. Возможно, это связано с тем, что в сознании старших поколений индийцев, обучавшихся еще во времена СССР, отечественная система высшего профессионального образования высоко котируется. Однако на сегодня российские вузы слабо позиционируют себя на международном рынке образовательных услуг, что связано, по мнению ряда авторов, с проблемой отсутствия у преподавателей высших учебных заведений свободного владения иностранным языком, позволившем бы в учебном процессе свободную коммуникацию средствами иностранного языка.

В условиях российского образовательного кластера преподавание на языке-посреднике имеет ряд особенностей: обучение проводится на английском языке для обучающихся, для которых английский не является родным языком; для преподавателей, читающих дисциплины, английский аналогично является вторым языком.

Наряду с этим необходимо учитывать, что в Индии, как и в ряде других стран, использование английского британского имеет ряд отличий. Во-первых, в Индии на сегодня используется пятнадцать официальных и около трёхсот малых языков. Во-вторых, коммуникативной особенностью Индии является сочетание индийского английского, или хинглиш, и Baboo English. В-третьих, индийский английский включает в себя, наряду с официальным и разговорным хинди, компоненты официального британского английского. Если для коммуникации в экономике, науке и образовании характерно использование хинглиш, то Baboo English используется местным населением и представляет бытовую разговорную речь и всё, что с ней связано (смешение местного и английского языков, большое количество сленговых выражений и полное пренебрежение грамматическими правилами). Наряду с этим, индийский английский: содержит большое количество архаичных слов; допускает использование слов

из хинди или сочетание двух английских слов с иным значением; использование индийско-английских гибридов; несёт стилистические черты использования дословного перевода идиоматических выражений, уходящих корнями в средневековые традиции перевода с французского на английский.

В нашем вузе практикуется преподавание как в многонациональных группах, где происходит контакт двух и более культур, так и мононациональных. Доказано, что иностранные студенты увереннее чувствуют себя в группе с соотечественниками. Обособление иностранных студентов в отдельные группы с использованием в обучении языка-посредника способствует: быстрому сплочению коллектива, основанному на общих нравах, традициях, обычаях и воспитании; формированию определенной линии поведения и стереотипу общения.

Успешность коммуникации, по мнению ряда авторов, в значительной степени определяют экстралингвистические факторы: число собеседников, активно принимающих участие в общении; профессионально-интеллектуальный уровень коммуникантов; социальный статус собеседников; степень знакомства; официальность или неофициальность общения; стандартность или нестандартность обстановки общения; эмоциональное состояние коммуникантов [2].

Нередко преподаватель вуза сталкивается с проблемой асимметричности восприятия высказывания собеседником по отношению к той или иной языковой норме [3]. Необходимо отметить, что слуховые погрешности имеют место практически во всех видах человеческой коммуникации, начиная с общения носителей языка друг с другом, или в беседе двух не носителей. Принято выделять слуховую, интонационно-акцентологическую, ассоциативную и грамматическую коммуникативную асимметричность. В случае прямого признания собеседником проблемы восприятия информации автору приходится изменять высказывание.

Обобщая вышесказанное, необходимо подчеркнуть, что межкультурная коммуникация (успешная или не очень) возможна

при условии осознания «чужеродности» друг для друга, что не означает неприятия другой культуры, а учёт национально-специфических особенностей коммуникантов, таких как: особенности повседневной жизни обучаемого контингента (время приёма пищи, выходные дни, режим работы, учёбы); условия жизни на родине обучающихся (регион проживания, классовая и этническая структура общества, верования, уровень жизни); построение межличностных отношений, социальную структуру общества, гендерные стереотипы, отношения между поколениями, наличие политических и религиозных групп; главные ценности, история, политика, музыка, религия; язык тела (жесты, мимика, позы, контакт глазами, телесный контакт, проксемика); поведение (пунктуальность, подарки, одежда, угощение, условности и табу, период пребывания); ритуалы (религиозные обряды, аудитория и поведение зрителя на публике, танцы) [1].

Таким образом, при работе с иностранными студентами на двуязычной основе необходимо использовать методику «языковых минимумов», позволяющую корректно ограничить языковой материал, что даёт перспективу взаимопонимания сторон как в рамках учебного процесса, так и в конкретной профессиональной ситуации.

Список литературы:

1. Козулина, А. П. Современные проблемы подготовки иностранных студентов в российских вузах / А. П. Козулина // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. – С. 57-64.
2. Пуссинен, О. Типы коммуникативных неудач при владении русским языком в качестве функционально непервого. http://eupress.ru/uploads/files/Et-112_pages.pdf
3. Фомина, М. В. Адаптация педагогов к условиям образовательной среды вуза / М. В. Фомина, Л. А. Зарицкая // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2011. – № 6 (125). – С. 78-81.

О СПОСОБАХ СЕМАНТИЗАЦИИ ЛЕКСИКИ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Т. А. ЮДИНА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра русского языка

Семантизация лексики является важным моментом в процессе обучения русскому языку как иностранному. Основная задача данного вида работы – это раскрытие для обучающихся значения новых и незнакомых слов.

Различают переводные и беспереводные способы семантизации лексики. Переводные способы связаны с использованием перевода. В нашей практике на начальном этапе обучения русскому языку эти способы используются крайне редко, лишь для перевода слов-вопросов.

Особой ценностью обладают беспереводные способы семантизации лексики, поскольку они позволяют развивать зрительные, акустические, артикуляционные каналы восприятия и осмысления информации. На начальном этапе обучения русскому языку мы активно используем именно эти способы.

К беспереводным способам семантизации лексики относятся следующие:

1) Использование наглядности: предметной (демонстрация предмета), изобразительной (демонстрация рисунка, фото), моторной (демонстрация действия и называние его). Так, имена существительные мы чаще всего семантизируем путем демонстрации изображения предмета на рисунке или фото, иногда – с помощью демонстрации самого предмета; имена прилагательные семантизируем путем демонстрации различных по форме, цвету, размеру предметов; глаголы – с помощью иллюстративных действий и движений; предло-

ги – путем соотнесения предметов в аудитории или на специальных рисунках (предмет на предмете, предмет в предмете, предмет около предмета и т. п.).

2) Использование перечисления. К данному способу мы обращаемся в том случае, когда нужно объяснить значение слова, обозначающего видовое или родовое понятие. Например, если нам нужно объяснить слово «одежда», то мы говорим, что «одежда – это рубашка, блузка, брюки, юбка, шарф, ...».

3) Использование синонимов. Этот способ редко, но используется на начальном этапе обучения языку, так как в русском языке довольно трудно выделить такие пары слов, которые были бы абсолютно синонимичны по значению. Если говорить о начальном этапе обучения, то это будут такие слова, как «здесь – тут» и др.

4) Использование антонимов. Данный способ мы довольно часто применяем в своей практике, особенно при семантизации имен прилагательных и наречий. Как правило, на самых первых занятиях с помощью предметной наглядности мы знакомим студентов с понятиями «мало – много», следовательно, с антонимами они уже знакомы. Поэтому, например, при объяснении значения слов «большой – маленький, старый – новый, дорогой – дешевый и др.» можно использовать данный способ. Обычно одно слово из данной пары студентам дается ранее при помощи наглядности, а другое – с помощью антонимов. Однако здесь мы обращаем внимание студентов на сочетаемость слов. Например, старый человек – молодой человек, старый свитер – новый свитер.

5) Использование контекста. Данный способ предполагает наличие контекста, который помогает обучающимся самим понять значение нового для них слова. Например, при семантизации слова «ученики» целесообразно дать такой контекст: «В университете учатся студенты, а в школе...».

Существуют и другие способы семантизации лексики, которые мы используем в основном на среднем и продвинутом эта-

пах обучения русскому языку как иностранному. На начальном этапе чаще всего мы применяем именно эти способы семантизации лексики, о которых шла речь в данной работе.

**РЕАЛИЗАЦИЯ РАБОЧИХ ПРОГРАММ
ДИСЦИПЛИН «МИКРОБИОЛОГИЯ,
ВИРУСОЛОГИЯ» И «ИММУНОЛОГИЯ»
НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

Л. М. АЗНАБАЕВА, Е. А. МИХАЙЛОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

Национальная система высшего профессионального образования Индии принадлежит к числу крупнейших в мире. В индийских вузах обучается более 15 млн студентов. В то же время немало индийских студентов обучается в зарубежных университетах и колледжах. Выбор зарубежных вузов индийскими студентами достаточно широк в географическом плане. Их можно встретить практически на всех континентах планеты. В последние годы они активно осваивают новые страны, такие как ЮАР, Бразилия, Южная Корея и т. д. Немало индийских студентов обучается и в российских вузах. Хотя Россия по состоянию на конец 2010 года занимала скромное 8-е место в мире по количеству иностранных студентов, в последние годы наблюдается устойчивая тенденция к росту их числа. В сознании старших поколений индийцев, обучавшихся еще во времена СССР, наша отечественная система высшего профессионального образования считается одной из лучших в мире. Перевод некоторых образовательных программ в российских вузах на английский язык повышает конкурентоспособность отечественных дипломов, привлекательность и адаптированность высшей школы России к запросам иностранных студентов.

С 2013 года впервые в ОрГМУ началась реализация учебных программ на английском языке. Являясь одной из базовых теоретических дисциплин, микробиология входит в перечень предметов, по которым выпускники российских медицинских вузов для профессиональной работы в Индии сдают экзамен, проводимый Medical Council of India (MCI) – Foreign Medical Graduates Examination (FMGE).

Обучение иностранных студентов по дисциплине проводится согласно действующей учебной программе для лечебного факультета. В соответствии с ФГОС-3 процесс обучения предусматривает лекционный курс, практические занятия, самостоятельную подготовку студентов, контроль усвоения знаний (письменные задания и тестирование по вопросам модулей). Заключительным этапом является сдача экзамена, который включает в себя итоговое тестирование и собеседование по билету.

К окончанию обучения на кафедре студенты получают необходимые теоретические знания по дисциплинам и приобретают целый ряд практических навыков и умений. Владели навыками микроскопии исследуемого материала с применением различных методов окрашивания, выделения микроорганизмов на различных питательных средах, идентификации чистых культур микроорганизмов с использованием диагностических тест-систем, постановки и оценки результатов серологических и биологических методов диагностики заболеваний микробной этиологии.

На кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии практические занятия и лекции ведутся только на английском языке. Для преподавания дисциплин «Микробиология, вирусология» и «Иммунология» разработаны методические рекомендации «Manual for practical classes» по общей и частной микробиологии, вирусологии, общей и клинической иммунологии. Лекции сопровождаются мультимедийными презентациями, в которых учебный материал представлен

компактно и наглядно. Электронные варианты презентаций, методических пособий, тестовых заданий, кафедральная база электронных учебников по дисциплинам на английском языке доступны и для студентов. Преподаватели реализуют и интерактивное общение со студентами посредством электронной почты, что позволяет своевременно информировать студентов. Студенты так же имеют возможность задать вопросы по изучаемым предметам и получить на них быстрый качественный ответ.

В январе 2017 года в нашем вузе для учащихся факультета иностранных студентов были организованы лекции по микробиологии приглашенным лектором из Института медицины и науки о здоровье города Dehradun штата Uttarakhand (Индия) Brahmish Sitara. Цикл этих лекций также прослушали преподаватели кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии, которые ведут занятия у иностранных студентов. После лекций, в личной беседе с доцентами и профессором кафедры, доктор Ситара отметил соответствие преподавания микробиологии на нашей кафедре требованиям, предъявляемым выпускникам иностранных вузов при сдаче FMGE. Отметил, что методические пособия содержат не только теоретический материал, но и рекомендации по практическим занятиям. Используемые на кафедре тестовые задания для входного, рубежного и итогового контроля построены по принципу MSQ индийских университетов и колледжей – вопрос и пять вариантов ответов, из которых только один правильный. Эти тестовые задания позволяют оценить знания студентов по всем разделам дисциплин «Микробиология, вирусология» и «Иммунология» и тренируют студентов для успешной сдачи FMGE в своей стране. По окончании курса лекций д-р Ситара предложил российским коллегам подготовить совместное пособие, в котором будут вопросы и краткий вариант ответа. На нашей кафедре есть такое пособие для российских студентов – «Медицинская микробиология. Вопросы. Ответы. Схе-

мы» под редакцией академика О. В. Бухарина. Надеемся, в скором времени подобное пособие на английском языке будет доступно и для иностранных студентов.

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА

*В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН,
С. В. СЕРДЮК, С. В. ЖЕЖА, О. Б. КУЗЬМИН*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии*

Профессиональная подготовка иностранных студентов в России имеет давнюю и непростую историю. В советские времена качество подготовки, благодаря ее политической значимости, было очень высоким. Обучая иностранных студентов с 1947 года, советские и российские вузы подготовили свыше 600 тысяч иностранных специалистов. Реформы 90-х годов прошлого века резко сменили идеологические приоритеты на рыночные. Традиция обучения иностранных студентов в отечественных вузах не была прервана, но контингент обучаемых и сам смысл обучения изменились, поэтому современная стратегия развития процесса обучения иностранных студентов в медицинских вузах предполагает наличие следующих факторов:

- кадровый потенциал (профессорско-преподавательский состав), способный эффективно работать с иностранными студентами;
- профессиональная ориентация иностранных студентов;
- активизация процесса социализации иностранных студентов;
- обеспечение процесса обучения современной материально-технической базой;

- престиж высшего медицинского учреждения среди других вузов России, который основывается на вышеперечисленных факторах.

С 2014 года в нашем университете открыт факультет иностранных студентов, где высшее медицинское образование предоставляется на английском языке. Кафедрой фармакологии накоплен определенный опыт по обучению иностранных студентов, в котором были учтены все факторы современной образовательной модели.

Кадровый потенциал на факультете иностранных студентов был сформирован преподавателями, имеющими ученое звание кандидата медицинских наук и занимающих должности доцентов кафедры, которые проходят стажировку по обучению разговорному английскому языку.

Профессиональная ориентация иностранных студентов, которая постепенно начиналась на младших курсах, на кафедре фармакологии проводилась на всех практических занятиях и лекциях, где преподаватели отмечали важность знаний свойств лекарственных препаратов в профессиональной деятельности будущего врача и его ответственность за выбор препарата и его дозы.

Социальная адаптация иностранных студентов осуществлялась путем применения билингвистической формы устного общения с иностранными студентами на лекциях и практических занятиях с использованием английской, а затем русской речи. Это позволяло улучшать качество русской речи в подготовке к общению с больными на старших курсах.

Процесс обучения иностранных студентов на кафедре фармакологии сопровождался широким использованием мультимедийного оборудования, что позволяло предоставлять учебную информацию в наглядной и доступной форме, а также осуществлять контроль ее усвоения с помощью использования обучающих программ.

Таким образом, организация и проведение учебного процесса с учетом всех факторов современной образовательной модели для иностранных студентов на кафедре фармакологии позволит повысить качество усвоения ими знаний по базисной фармакологии и сформировать прочный теоретический фундамент для дальнейшего овладения принципами фармакотерапии внутренних болезней.

3. НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ПЕРЕХОДНОМ ЭТАПЕ К АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

К ВОПРОСУ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

М. И. АНИКИН, А. А. МАТИЯШ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра оториноларингологии*

В настоящее время происходит переход от традиционной системы последипломного обучения врачей-оториноларингологов (пятилетние курсы повышения квалификации) к системе непрерывного медицинского образования. К врачу-оториноларингологу предъявляются повышенные требования к уровню теоретической и практической подготовки, использованию информационных и компьютерных технологий в своей профессиональной деятельности. Переход к непрерывному медицинскому образованию специалиста-оториноларинголога связан с быстрым развитием новых направлений и технологий в оториноларингологии, что диктует необходимость постоянного обновления знаний врача, быстрому переучиванию и смене области применения своих знаний и способностей. Внедрение в непрерывный образовательный процесс новых образовательных технологий, в частности дистанционного обучения, выявляет необходимость поиска новых способов взаимодействия преподавателя с обучающимися, современных форм представления обучающего материала, методик работы с новыми средствами обучения, направленных на повышение их практической подго-

товки. Это особенно актуально у врачей-оториноларингологов, занимающихся хирургической оториноларингологией.

Современная компьютерная информационная технология позволяет объединить в компьютерной системе текст, звук, видеоизображение, графическое изображение и анимацию, что удобно в первую очередь при лекционном преподавании. Однако проведение практики, направленной на освоение конкретного практического навыка обучающимися – приемов оперирования, различных оториноларингологических манипуляций, часто затруднено. Некоторыми перспективными, на наш взгляд, направлениями повышения практической подготовленности оториноларинголога при его дистанционном обучении являются следующие:

1. Применение компьютерных обучающих программ оперирования в определенной анатомической области: 1) лучевая диагностика патологии височной кости; 2) диагностика головокружения и патологии вестибулярного аппарата; 3) хирургическая диссекция височной кости; 4) виртуальная эндоназальная эндоскопическая хирургия.

Использование обучающих компьютерных программ при обучении практических врачей имеет ряд преимуществ перед традиционными технологиями обучения: 1) представляемый материал выглядит наглядно; 2) максимально приближенный к реальности процесс обучения; 3) обеспечение самостоятельной работы обучающихся; 4) возможность организации непрерывного контроля; 5) значительно повышает информативное наполнение процесса обучения; 6) моделирование сложных интраоперационных ситуаций, «опасных» хирургических мест при симуляции хирургического пособия; 7) моделирование сложных диагностических случаев для самостоятельного решения обучающимися; 8) освоение алгоритмов диагностики и оказания медицинской помощи.

2. Организация видеотрансляций операций: типичного хирургического пособия и различных вариантов хирургических

техник. Предоставление такого рода материала позволит практическому врачу оценить свои возможности в хирургической оториноларингологии, освоить различные приемы оперирования, оценить алгоритмы оказания хирургического пособия.

Однако дистанционное обучение практическим навыкам имеет ряд существенных недостатков: 1) сокращение непосредственного контакта с обучающимися; 2) недостаточный уровень подготовленности профессорско-преподавательского состава в области современных компьютерных технологий и современных хирургических технологий вследствие отсутствия соответствующего медицинского оборудования на клинических базах; 3) недостаточное владение компьютерной грамотностью врачей, особенно из удаленных районов; 4) определенные финансовые вложения при приобретении обучающих компьютерных программ.

В настоящее время оториноларингология является высокотехнологичной областью медицинских знаний, что предопределяет возможность широкого применения обучающего материала в соответствии с алгоритмами с использованием компьютерных и коммуникационных технологий для практической подготовки врачей-оториноларингологов.

ПРОБЛЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

И. В. АФУКОВ, С. В. АРЕСТОВА, Р. С. КОТЛУБАЕВ,

И. И. МЕЛЬЦИН, Ю. А. КАЛИНИНА, Л. Ш. ФАРИТОВА

ФБГОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-

тет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра детской хирургии

Для обеспечения высокого качества медицинской помощи врач должен постоянно совершенствоваться, быть в курсе новейших достижений медицинской науки и поддерживать

свой профессиональный уровень. Пятилетние циклы повышения квалификации в настоящее время остаются лишь для тех врачей, кто получил сертификат специалиста до 1 января 2016 года. Подобный вид последиplomного образования в виде 144-часового общего или 72-часового тематического усовершенствования сохраняются до 2021 года. Обучение, как правило, осуществляется одномоментно и непрерывно с преобладанием лекций и семинаров. Не секрет, что для большинства курсантов целью данного обучения является получение документа, необходимого для продления сертификата специалиста и прохождения переаттестации.

С 1 января 2016 года российское здравоохранение перешло к системе непрерывного медицинского образования (НМО) – формирования индивидуального образовательного плана, который предусматривает накопление образовательной активности в размере 50 часов в год. Из них 36 часов должны быть получены у поставщиков образования по специально разработанным программам (модулям), а 14 – участвуя в образовательных мероприятиях: конференциях, семинарах, школах, стажировках и пр.

Медицинская помощь детям с хирургическими заболеваниями в Оренбургской области оказывается как в районных и городских больницах, так и в специализированных детских хирургических отделениях г. Оренбурга, Орска и Новотроицка. Во многих районных больницах, к сожалению, нет специалистов детских хирургов, и экстренная, а иногда и плановая помощь осуществляется общими хирургами, прошедшими 72-часовые циклы тематического усовершенствования и не имеющими сертификата специалиста детского хирурга. Анализ периодической литературы показывает, что это не только проблема нашей области.

Используемые в нынешнем педагогическом процессе стандартные виды и формы обучения (лекции, семинары, практические занятия) носят в основном аудиторный характер. В на-

стоящее время имеет место крайне низкое оснащение кафедры детской хирургии оборудованием для проведения симуляционного обучения. Возможности кафедры «Обучающий симуляционный центр» в этом плане тоже сильно ограничены. Кроме того, кафедра пока ещё не готова к размещению дополнительных профессиональных программ повышения квалификации на портале НМО, особенно с использованием образовательного сертификата, т. к. условием реализации таких программ является наличие симуляционного обучения и/или стажировки.

Оптимальными образовательными программами в системе НМО мы считаем программы, построенные по модульному типу в объеме 72 или 36 часов. Этот же принцип может лежать в основе при реализации стандартных 144-часовых программ «Детская хирургия», которые разделяются, например, на 4 модуля по 36 часов: «Актуальные вопросы неотложной хирургической помощи детям», «Хирургия новорожденных», «Вопросы абдоминальной хирургии у детей» и т. д. На них можно обучаться дискретно в течение 5 лет, постепенно совершенствуя практические навыки.

Внедрение кредитно-модульной системы НМО с использованием образовательного сертификата дает определенные преимущества как главным врачам, планирующим подготовку специалиста по необходимым ЛПУ направлениям, так и лечащим врачам, обеспечивая высокий уровень последипломной подготовки. В условиях жесткой конкуренции среди учебных заведений, осуществляющих последипломное образование, именно краткосрочные модульные программы повышения квалификации создают благоприятные условия для повышения квалификации врачей, которые надолго не могут быть оторваны от основной работы, позволят найти своих слушателей и обеспечить занятость сотрудников ИПО.

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ АСПЕКТАМ В ТЕРАПИИ

И. М. БЕШЕНЦЕВА, П. Ю. ГАЛИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург*

*Институт профессионального образования
Кафедра терапии*

Для образовательного процесса дистанционного обучения был разработан дистанционный практикум с использованием модульного принципа изложения. Дистанционное обучение проводилось по асинхронной системе, когда обучаемый и обучающийся действуют независимо друг от друга. Конструкция содержания включала элементы основных проявлений болезней системы крови с учётом семиотики изменений гемопоэза от возрастных особенностей, наличия коморбидных состояний. Профиль модуля охватывал основные разделы патологии системы крови в практической деятельности врача. Среди них темы компьютерных презентаций были следующие: «Анемии», «Геморрагические диатезы», «Гемобластозы», «Спленомегалия», «Депрессии кроветворения». Особое внимание было уделено алгоритмам дифференциально-диагностического поиска этиологии клиничко-лабораторных феноменов у пациентов с подозрением на заболевания системы крови.

В презентациях проанализирован широкий спектр современных знаний по этиологии, патогенезу, характеру клинического течения, эволюции, прогнозу онкогематологических заболеваний с изложением принципов терапии.

Проблема анемического синдрома освещена по основным видам анемий с детальным разбором классификаций, клинических и лабораторных тестов дефицитных анемий и актуальными алгоритмами лечения. Все разделы содержали обсуждение особенностей амбулаторного ведения.

Компьютерные презентации включали дополнительные источники информации по теме в виде книг (в бумажной и электронной форме), базы данных с удаленным доступом, электронные библиотеки с удаленным доступом, дидактические материалы на основе экспертных обучающих систем.

Составной частью дидактической системы дистанционного обучения является идентификационно-контрольная подсистема с включением входного и выходного контроля знаний. Для оценки у поступающего базовых знаний были разработаны вопросы с целью построения индивидуальной траектории обучения. По окончании освоения учебного материала были представлены тестовые задания для итогового контроля изучаемой темы по данной дисциплине.

Дистанционное обучение, отвечающее индивидуальным образовательным траекториям, технологически легко позволяет актуализироваться и трансформироваться за счёт модульной реализации, включать элементы активизации для эффективного самостоятельного его освоения, что расширяет возможности образовательного процесса в системе непрерывного профессионального образования.

**ОСОБЕННОСТИ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ,
МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

*В. Г. БУДЗА, Е. А. ХАРИНА, В. Ф. ДРУЗЬ, Е. Б. ЧАЛАЯ,
Е. Ю. АНТОХИН, И. Е. ТЕПЕРИК, А. М. ЯКУШИНА,
А. В. ИРЯШЕВА, М. А. БОКАРЕВ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра психиатрии, медицинской психологии*

Согласно требованиям к непрерывному медицинскому образованию на переходном этапе к аккредитации медицин-

ских работников и современным требованиям медицинской помощи населению на кафедре психиатрии, медицинской психологии организована система непрерывного профессионального образования. Программа становления и развития врача с высоким уровнем компетентности, разработанная нашей кафедрой при участии основной клинической базы – ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1», состоит из четырех направлений.

Первое – внутривузовское. Оно включает два вида: работу в студенческом научном кружке (СНК) и обучение на цикле психиатрии на 4–5-м курсах лечебного факультета. Ведущая роль отводится участию в СНК. В нем могут заниматься студенты всех курсов, проявляющие интерес к психиатрии, психотерапии и медицинской психологии. Определенная, хотя и небольшая, часть студентов включается в работу кружка по личной инициативе обучающихся уже на младших курсах. Однако основной контингент членов СНК составляют студенты 4–6-го курсов, прошедших цикл психиатрии, медицинской психологии. Работа в кружке ведется по нескольким направлениям. Во-первых, подготовка и представление реферативных сообщений, в том числе с электронными презентациями и их демонстрацией на заседании кружка. Во-вторых, научно-практическая работа под руководством преподавателя. В-третьих, участие в волонтерском движении, что также осуществляется под контролем и наставничеством преподавателя, социального работника и психолога больницы. Последние два вида деятельности предполагают непосредственное общение и взаимодействие с больными, а также знакомство со специальной медицинской документацией. Кроме того, на заседаниях СНК регулярно проводятся демонстрации пациентов с различными психическими расстройствами. После демонстрации и беседы с больным преподаватель проводит клинический разбор на доступном для студентов уровне и совместно с ними обсуждает этот клинический случай.

Занятия студентов на цикле психиатрии, медицинской психологии, помимо теоретического разбора материала, включают регулярную работу с больными отделений, обучение и тренировку навыкам опроса пациента, страдающего психическим расстройством, сбора анамнестических сведений, грамотного написания психического статуса и по завершении цикла написание полной клинической истории болезни. Преподавателем на занятиях систематически проводятся разборы клинических случаев в соответствии с тематикой каждого занятия с последующим их обсуждением в группе студентов.

Второе направление – первичная психиатрическая специализация в интернатуре или ординатуре. Помимо глубокого теоретического изучения предмета важное место в учебе занимает работа с больными под руководством преподавателей кафедры, заведующих и врачей отделений. Особое внимание уделяется подготовке интернов и ординаторов представлению больных на консультации профессора и доцентов кафедры, а также на клиническую конференцию. Консультации диагностически сложных пациентов систематически проводятся в каждом отделении больницы профессором и доцентами кафедры с участием всех врачей отделения и обучающихся на кафедре интернов и ординаторов. Во время консультации проводится полный клинический разбор больного с обменом мнений всех присутствующих, итог которых подводит консультант. Результаты клинического разбора с постановкой функционального диагноза фиксируются в истории болезни. Данный практический курс служит серьёзным мотивом для профессионального самообучения и усовершенствования профессионального уровня.

Третье направление состоит в организации непрерывного профессионального совершенствования врача вне прохождения специальных курсов переподготовки. Создание такой системы возможно только при тесном взаимодействии администрации и врачебного коллектива ЛПУ с кафедрами вуза.

Важной частью этой системы, помимо описанных выше внутриотделенческих консультаций, являются конференции, проводимые ежемесячно с присутствием врачебных коллективов психиатрических больниц, при обязательном участии ординаторов с целью демонстрации сложных в диагностическом и лечебно-реабилитационном плане клинических случаев. Докладчиком от врачебного коллектива приводится полный клинический разбор, обоснование диагностического заключения на основе литературных данных, предполагаемый план лечения и реабилитационных мероприятий. После выступления докладчика следует дискуссия с обсуждением вышеуказанных данных, итог которому подводит председатель конференции.

Четвертое направление – это вовлечение врачей в научно-исследовательскую деятельность, результатом которой являются научные публикации.

Таким образом, тесное сотрудничество коллектива кафедры и практических врачей позволяет в значительной степени оптимизировать образовательный профессиональный процесс, способствуя формированию врача высокой квалификации.

ПЕРЕХОД НА ПЕРИОДИЧЕСКУЮ АККРЕДИТАЦИЮ МЕДРАБОТНИКОВ: НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

В. В. ВИКТОРОВ, Г. Р. БАШАРОВА, М. Ф. КАБИРОВА,

О. С. ЦЕЛОУСОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Институт дополнительного профессионального образования

Периодическая аккредитация начнется с 2021 года. Но готовить портфолио врачи должны уже сейчас, поскольку в нем нужно представить данные за последние 5 лет. Портфолио будет сформировано из сведений о прошедших программах повыше-

ния квалификации, ежегодно не менее 36 часов или зачетных единиц, и освоения образовательных мероприятий и интерактивных модулей не более 14 часов или зачетных единиц.

В рамках предусмотренной частью 3 пункта 1 статьи 73 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» работники реализуют обязанность по совершенствованию профессиональных знаний и навыков путем обучения на информационно-образовательном портале edu.rosminzdrav.ru, созданном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Портал создан для самостоятельной подготовки медработников в системе непрерывного образования, где предлагаются программы с использованием одной или нескольких инновационных технологий. Это симуляционные курсы, дистанционные образовательные технологии, стажировка. Врач может выбрать программу, которая ему интересна и отвечает потребностям работодателя. Также на портале размещены образовательные модули, которые разработаны с учетом принципов доказательной медицины, стандартов и порядков оказания медицинской помощи и федеральных клинических рекомендаций. Представлены образовательные мероприятия – семинары, конференции, вебинары, мастер-классы.

Согласно информации, представленной на портале, повышение квалификации специалистов, прошедших «последнюю» сертификацию или аккредитацию после 1 января 2016 года, будет проходить в рамках системы НМО в виде индивидуального пятилетнего цикла обучения по соответствующей специальности.

С целью внедрения системы непрерывного образования в нашей образовательной организации, Башкирском государственном медицинском университете, начиная с 2016 учебного года были организованы и внедрены в учебный процесс свыше 300 образовательных программ на 36 часов по 64 специальностям для возможности выстраивания вра-

чами-специалистами персональной траектории обучения в рамках системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (НМО). Все программы размещены на интернет-портале НМО, и с декабря 2016 года они реализуются на кафедрах. Уже более 1000 человек успешно прошли обучение по данным программам.

Башкирский ГМУ стал одним из первых вузов в России, начавших реализацию новых технологий в образовательной деятельности, создав необходимые условия медицинским и фармацевтическим работникам в получении 36 зачетных единиц.

Работники, получившие сертификат специалиста после 1 января 2016 года, проходят обучение только в рамках системы непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Следует отметить, что повышение квалификации может осуществляться с использованием финансирования средств ОМС. Оно также возможно только через портал edu.gosminzdrav.ru (приказ Минздрава России от 04.08.2016 N 575н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации...»). Работодатель должен создавать работникам, проходящим обучение, необходимые условия для совмещения работы с обучением.

Таким образом, переход к системе НМО требует от специалиста (обучающегося) ответственности и заинтересованности при формировании персональной траектории обучения, от образовательной организации – мобильности и готовности создавать и реализовывать ДПП ПК по запросам рынка, от работодателей – большего участия в вопросах повышения квалификации своих специалистов и продуктивного диалога с образовательными организациями.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА УНИВЕРСИТЕТА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ХИРУРГОВ

О. В. ГАЛИМОВ, В. О. ХАНОВ, Ю. В. КОСТИНА, Е. С. ГАЛИМОВА,
Р. А. ЗИАНГИРОВ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра хирургических болезней и новых технологий с курсом ИДПО

В настоящее время в симуляционном центре ФГБОУ ВО «БГМУ» Минздрава России для усовершенствования навыков специалистов хирургического профиля различных специальностей, использующих видеоэндоскопические технологии, применяется виртуальный универсальный тренажерный комплекс LapSim®. Данный тренажер представляет собой компьютеризованный комплекс с высокоскоростной передачей данных и обратной связью. Представляет собой комбинацию из универсальных манипуляторов с возможностью выбора оператором стандартных эндохирurgicalических инструментов, дополнительный манипулятор для отработки навыков визуализации с возможностью фиксации панорамы изображения при работе одного специалиста, педаль. Загруженное программное обеспечение позволяет симулировать на экране видеоизображение тканей пациента как при выполнении какого-либо стандартного оперативного вмешательства, так и отработку базовых манипуляций – движение эндохирurgicalических инструментов, интракорпоральный шов, пересечение структур, клипирование, коагуляцию и т. д.

В подготовке специалистов хирургического профиля наступил этап, когда отрабатывать навыки в открытой хирургии становится все сложнее из-за существенного роста доли видеоэндоскопических вмешательств, а отработка навыков в малоинвазивной хирургии, имеющей свои особенности, затруднительны в связи с ограничением доступа к высокотех-

нологичному, дорогостоящему оборудованию. Виртуальные симуляторы высокого уровня, максимально имитирующие оперативные вмешательства, являются единственным доступным направлением повысить уровень профессионального мастерства и овладеть специфическими практическими навыками для начинающих специалистов и обеспечить им возможность начать приобретать клинический опыт.

С 2012 г. В ФГБОУ ВО «БГМУ» Минздрава России функционирует симуляционный центр, позволяющий отрабатывать основные приемы видеоскопических вмешательств, навыки в акушерстве-гинекологии, анестезиологии-реаниматологии, при оказании первой помощи, нейрохирургии, рентгенэндохирургии, функциональной диагностике и др.

Раздел подготовки специалистов миниинвазивной хирургии представляет собой тренинг-операционную, включающую указанный выше симулятор, видеоскопическую стойку «Gimmi» с набором инструментов и муляжами для отработки навыков, несколько мобильных механических тренинг-наборов. Комплекс позволяет имитировать ситуации в операционной и отрабатывать профессиональные навыки как отдельным специалистам, так и в составе полноценной операционной бригады хирургов и анестезиологов.

Комбинированный многофункциональный комплекс LapSim® позволяет отрабатывать разнообразные навыки хирурга в диссекции тканей, клиппировании, коагуляции, эндоскопическом шве и т. д. При этом программой предусмотрена возможность оценки уровня подготовки и прогресса в получении практических навыков, сохранении баз данных, составлении индивидуальных программ подготовки, возможность сертификации специалиста.

Комплекс заложенного программного обеспечения позволяет развивать зрительно-моторную координацию, пространственное восприятие, ориентацию при выборе оптимального поля зрения для оперирующего хирурга, работы обеими ру-

ками и отработка взаимопонимания в операционной бригаде. В предложенных программах существует возможность установки уровня для начинающих с последующим усложнением вплоть до симуляции операций высшей квалификации из блоков узкоспециализированных направлений.

Проведенный опрос обучающихся и преподавателей о впечатлениях с работой на системе LapSim® показал высокую эффективность данного комплекса. Он позволяет не только обучать и тренировать обучающихся различной степени подготовки на профессиональном уровне, но и проводить ретро- и проспективный контроль полученных навыков, объективизировать компетенции, полученные в ходе обучения, создавать базу данных и интегрировать ее в Федеральную сеть о прохождении обучения при аккредитации специалиста.

Симуляционное обучение становится приоритетным направлением в системе непрерывного медицинского образования, а разработка и внедрение максимально приближенных к реальным ситуациям в хирургии симуляторов позволяет минимизировать риски осложнений в клинической практике.

ЛЕКЦИЯ КАК ВЕДУЩИЙ МЕТОД ОЧНО- ЗАОЧНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ НЕПРЕРЫВНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧА

.....
В. И. ЕРШОВ, А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, В. В. ПРИХОДЬКО
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Формирование классической образовательной парадигмы не возможно без выделения пяти методов обучения, сформулированных в классификации И. П. Подласого (1999): практического, наглядного, словесного, работу с книгой, мультиме-

дийного. Каждый из этих общих методов имеет модификации или способы выражения. По дидактическим целям методы обучения принято группировать на способствующие первичному усвоению учебного материала и методы, обеспечивающие закрепление и совершенствование приобретенных знаний.

Доля первичного знакомства с новым материалом и его усвоение слушателями ИПО, по нашим данным, не превышает 20–25% от общего объема учебной программы. В системе послевузовского образования основной группой методов обучения становится вторая группа, закрепляющая ранее полученные знания опытным путем и обеспечивающая наращивание фундаментальной теоретической базы.

При этом основным способом подачи материала становится словесно-наглядный метод, соответствующий традиционно ведущей форме обучения в вузе – лекции. Надо отметить, что основная дидактическая цель лекции для слушателей, имеющих значительный стаж работы по специальности, – формирование ориентировочной основы для последующего усвоения учебного материала – носит не столь значимый характер, как у начинающих специалистов. Будучи главным звеном дидактического цикла обучения, она призвана выполнять и расширять научные, воспитательные и мировоззренческие функции. Мы рассматриваем такую лекцию как методологическую и организационную основу для всех форм учебных занятий, прежде всего самостоятельных. Методологическую, когда лекция вводит слушателя в науку вообще, придавая учебному курсу концептуальность, а организационную – так как все другие формы учебных занятий так или иначе замкнуты на лекцию, чаще всего логически следуют за ней, опираются на нее содержательно и тематически.

В системе непрерывного медицинского образования врача-специалиста лекция в большинстве случаев выполняет функцию основного источника информации, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в руководствах или отдельные разделы и темы очень сложны

для самостоятельного изучения и освоения. Основным в работе со слушателями, получающими знания последипломного усовершенствования, осваивающими специальность, проходящими профессиональную переподготовку, является формирование узловых критериев оценки качества лекции. Мы относим к ним: содержание, методику, управление работой слушателя, преподавательский стиль, результативность занятия.

Важнейшим является активизация мышления слушателя путем выдвижения проблемных вопросов и разрешения противоречий в ходе лекции, освещение истории вопроса, показ различных концепций, связь с практикой. Акцентирование на наличие данных, которых нет в руководствах и справочной литературе; представления практического опыта сотрудников кафедры и научных разработок структур вуза; связь с предыдущим и последующим материалом, внутрипредметные, межпредметные связи.

Актуальность использования лекции в современных условиях возрастает в связи с применением модульного изучения учебного материала по темам или крупным разделам. Визуализация лекционного материала является одним из видов технологического обеспечения обучения. Графическое, образное изложение учебного материала позволяет значительно увеличить объем передаваемой информации и повысить уровень ее усвоения.

Использование информационной мультимедийной технологии позволяет задействовать почти все природные возможности слушателей для восприятия учебной информации на рациональном и иррациональном уровнях. Лекция организовывается как последовательный просмотр графической информации с комментариями лектора. Такой вид занятий дает значительную экономию учебного времени по сравнению с чисто словесным изложением и позволяет намного увеличить объем передаваемых знаний. Применение информационных инноваций есть основной путь повышения эффективности обучения. При решении проблемы активизации познава-

тельной деятельности выход видится в повышении теоретического уровня преподаваемого материала с параллельным ознакомлением и обучением слушателей методам познания, вооружения их методами самостоятельной работы.

Таким образом, становится очевидным, что лекция, оставаясь ведущим методом обучения, требует постоянного совершенствования, выражающимся в росте ее результативности и развивающей функции. Эти положения достигаются в том случае, если лекция ориентирована не на способность слушателя к запоминанию, не на получение им набора фактов, представленных преподавателем, а побуждают слушателя профессионально думать, рассуждать и сопоставлять, анализировать и синтезировать поставленные проблемы. Не подлежит сомнению, что достигаемый результат лекции находится в прямой зависимости от методики её изложения и информационно-технологического обеспечения.

РЕАЛИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет
Минздрава России», г. Оренбург
Кафедра иностранных языков*

Стремление высшего медицинского образования к интеграции в мировое образовательное пространство, расширение академических, профессиональных и экономических границ свидетельствует о необходимости свободного владения иностранным языком (ИЯ) специалистами в области медицины. Одним из путей решения проблемы, связанной с улучшением языковой подготовки студентов и сотрудников медицинского

вуза, является организация дополнительной лингвистической подготовки. Целью данной подготовки является формирование у обучающихся иноязычной коммуникативной компетенции, позволяющей пользоваться ИЯ как средством познавательной деятельности, так и межкультурного общения.

Иноязычная коммуникативная компетенция дает возможность специалистам в области медицины активного и адекватного участия в профессионально ориентированном и бытовом общении не только с иностранными студентами, но и иноязычными коллегами. Незнание ИЯ в настоящее время является ограничителем как для сотрудничества, так и конкуренции в профессиональной сфере.

Иноязычную коммуникативную компетенцию, в свою очередь, мы рассматриваем как интегративное системно-ценностное качество личности специалиста в области медицины, представляющее собой совокупность профессиональных и иноязычных знаний, умений и ценностных отношений, что позволяет ему управлять своей деятельностью от постановки цели, выбора способов ее реализации и достижения, а также оценки полученного результата при реализации коммуникации на иностранном языке. Данный факт подразумевает владение не только определенным набором базовых лексико-грамматических конструкций ИЯ, но, что самое важное, возможность свободного и активного их использования в социально-бытовой и профессиональной сферах. Иноязычная коммуникативная компетенция подразумевает наличие определенного уровня владения техникой общения и тесно связана с когнитивным и эмоциональным развитием специалиста в области медицины, а также формированием ценностных ориентаций личности обучающегося.

Для достижения цели формирования иноязычной коммуникативной компетенции в рамках дополнительной лингвистической подготовки сотрудников ОрГМУ предстоит решить следующие задачи:

- сформировать у обучающихся лингвистические умения и навыки, обеспечивающие иноязычную речевую деятельность;
- подготовить слушателей к участию в профессиональном и социо-бытовом общении;
- повысить общий культурный уровень обучающихся на основе совершенствования умений речевого общения.

Технологическую основу дополнительной лингвистической подготовки составляет сочетание использования активных и интерактивных методов обучения (АМО и ИМО), что позволяет активизировать учебно-познавательную деятельность за счет повышения уровня учебной мотивации средствами максимально возможного приближения требований учебного процесса к индивидуальным возможностям, способностям и стремлениям обучающихся. Сущность активных методов обучения состоит в том, чтобы обеспечить выполнение обучающимися тех учебно-профессиональных задач, в процессе решения которых они могут самостоятельно овладеть умениями и навыками, развивать творческие и коммуникативные способности, формировать собственный подход к решению возникающей проблемы.

Таким образом, активные методы обучения направлены на привлечение слушателей к самостоятельной познавательной деятельности, развитию личностного интереса в решении познавательных задач и возможности применения знаний ИЯ на практике.

Интерактивные методы обучения, в свою очередь, ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся не только с преподавателем, но и друг с другом при непосредственном доминировании активности слушателей в процессе дополнительной лингвистической подготовки.

Реализация дополнительной лингвистической подготовки осуществляется посредством активизации креативно-ценностного механизма: от репродуктивного к творческому, от простого к сложному.

Следовательно, дополнительная лингвистическая подготовка, реализуемая в образовательном пространстве медицинского вуза, предполагает создание иноязычной профессионально ориентированной, аксиологически значимой среды для реализации личностно-развивающей функции образования.

Таким образом, дополнительная лингвистическая подготовка специалистов в области медицины направлена на формирование иноязычной коммуникативной компетенции, позволяющей использовать иностранный язык в качестве инструмента профессионального, личностного и ценностного развития личности.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕРЕХОДА К НЕПРЕРЫВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

.....
*Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА,
И. М. БИЗМЕНОВ*
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 2

В 2012 году в Российской Федерации вступил в силу Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Статья 69 данного Федерального закона описывает право на осуществление медицинской деятельности, согласно которой этим правом наделены лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое

или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования не реже одного раза в пять лет. Аккредитационная комиссия формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с участием профессиональных некоммерческих организаций. Положение об аккредитации специалистов, порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, форма свидетельства об аккредитации специалиста и технические требования к нему утверждаются Минздравом России.

В статье 100 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» содержатся заключительные положения:

- до 1 января 2026 года право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста;

- переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Сроки и этапы указанного перехода, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, определяются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

- сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока. Форма, условия и порядок выдачи сертификата специалиста устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Приказом Минздрава России от 2 июня 2016 года № 334н утверждено Положение об аккредитации специалистов. Определены формы аккредитации: первичная, первичная специализированная и периодическая аккредитация.

Приказ Минздрава России от 25 февраля 2016 года № 127н утвердил сроки и этапы аккредитации специалистов и установил, что первый этап – первичная аккредитация специалистов по стоматологии и фармации, будет проходить с 1 января 2016 года, второй этап – первичная аккредитация специалистов-выпускников других факультетов, начнется с 1 января 2017 года, третий этап – первичная специализированная аккредитация, будет проходить с 1 января 2018 года, и четвертый этап – периодическая аккредитация специалистов, – с 1 января 2021 года.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и вышеперечисленные подзаконные нормативно-правовые документы существенно изменили право на осуществление медицинской деятельности и утвердили процедуру аккредитации специалистов. В связи с этим введение непрерывного медицинского образования следует рассматривать в качестве переходного этапа к аккредитации медицинских и фармацевтических работников.

В течение последних двух лет на кафедре общественного здоровья и здравоохранения № 2 ОрГМУ осуществляется разработка новых дополнительных профессиональных программ (ДПП) и образовательных модулей, которые должны быть использованы в системе непрерывного медицинского образования. Кроме того, профессорско-преподавательский состав кафедры внедряет дистанционные образовательные технологии и электронное обучение. В настоящее время активно заполняется информационная система ОрГМУ, для которой 8 рабочих программ повышения квалификации специалистов переведены в электронный формат. Для размещения на Федеральном портале по непрерывному образованию ме-

дицинских и фармацевтических работников преподавателями кафедры общественного здоровья и здравоохранения № 2 составлены 18 рабочих образовательных программ.

Таким образом, кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 2 ОрГМУ активно включилась в систему непрерывного медицинского образования.

**НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ
СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»**

Г. Д. АЛЕМАНОВА, Л. Ю. ПОПОВА, Т. В. ВИВТАНЕНКО,
И. В. ПАСИКОВА, Е. В. БОБКОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Оренбург
Кафедра детских болезней*

Основная цель последипломного образования – сохранение на должном уровне, актуализация, углубление, расширение знаний и отработка практических навыков. Современные технологии в клинической аллергологии широко внедряются в практику врача, что повышает требования к профессиональной компетенции специалиста, определяет необходимость усиления практического аспекта подготовки в процессе непрерывного образования. На рынке медицинских образовательных услуг предлагается определенный спектр специализированных разборных моделей, пластиковых и электромеханических муляжей для овладения мануальными навыками до их применения на пациентах. Максимальное сходство с клинической реальной ситуацией с отработкой практических навыков позволяет освоить алгоритм действия при оказании неотложной помощи в аллергологии, преодолеть скованность, снять психическое и эмоциональное напряжение в выбранной профессии. Новое поколение ФГОС ВПО предполагает формирование в процессе непрерывного образо-

вания у клинических ординаторов компетенций общего и профессионального профиля: знания, умения, практический опыт, модели поведения и личностные качества, которые позволяют применять их в стандартных и нестандартных ситуациях и стать конкурентоспособным на рынке труда. Поэтому при базовой и углубленной подготовке применение симуляционного обучения позволяет формировать общепрофессиональные и специальные компетенции специалистов. Симуляционные технологии имеют, как правило, вид комплексного тренинга с трехэтапным подходом. Первый предполагает, что ординатор на основании теоретических знаний самостоятельно пытается выполнить задание; на втором – разбор ошибок самостоятельной работы и выработка рекомендаций по их устранению; на третьем этапе – выполнение задания с использованием выработанных рекомендаций.

Материал и методы. Обучение на кафедре детских болезней Оренбургского государственного медицинского университета (ОрГМУ) проводится с использованием симуляционных технологий в ходе практических занятий с ординаторами (модуль «Острые токсикоаллергические реакции. Анафилактический шок») при освоении специальности «аллергология и иммунология» на базе симуляционного центра. Обучаемый приближен к практическим ситуациям, возникающим у врача-специалиста при решении вопросов, связанных с оказанием неотложной помощи (анафилактический шок, легочная, сердечная реанимация). Практическое занятие начинается с разбора теоретического материала по теме занятия (неотложная помощь при анафилактическом шоке). В последующем закрепление материала происходит при совместном осмотре больных. В ходе занятий на клинической базе (ГАУЗ «ООКБ № 2», Областной детский центр аллергологии и клинической иммунологии, палата реанимации и интенсивной терапии – ПРИТ) ординаторы при осмотре больных оценивают симптомы заболевания: клинические признаки дыхательной недостаточности, сердечной недостаточности и др. (наличие одышки, ее характер, выраженность;

периферические отеки, влажные хрипы в легких, увеличение печени и т. д.). Практические навыки клинического обследования больного отрабатываются у постели больного: пальпация, перкуссия, аускультация, подсчет частоты дыхания, пульса, измерение АД, перкуссия и аускультация легких, сердца, пальпация печени и т. д.), проводят пульсоксиметрию. С участием преподавателя и практического врача (зав. реанимационным отделением) получают представление о возможностях мониторинга функции жизненно важных органов, методиках проведения неотложной помощи, применяемых при анафилактическом шоке в условиях реанимационного отделения. По завершению осмотра выносят мотивированное суждение о причине, характере выявленных изменений, клиническом диагнозе.

Симуляционные технологии используются при отработке практических навыков оказания неотложной помощи (легочная, сердечная реанимация), отрабатываются навыки интубации, непрямой массаж сердца, катетеризация вены, проведения ИВЛ и т. д. На основании проведенных манипуляций ординатор как врач-специалист делает заключение.

Выводы. Таким образом, при изучении принципов оказания неотложной помощи в аллергологии имеется весьма перспективная возможность применения симуляционных технологий, отвечающих основным принципам: получение клинического опыта в виртуальной, максимально приближенной к клинической ситуации обстановке, без риска совершения недопустимых действий при проведении реанимации и без риска превышения пределов компетенции в ходе ее проведения; получения объективной оценки достигнутого уровня мастерства; неограниченное число повторов отработки навыка; снижение стрессорных влияний при первых самостоятельных манипуляциях.

Клинические ординаторы дают высокую оценку полученной возможности отработки практических навыков по неотложной помощи с применением современных симуляционных технологий.

РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ КАК ТЕХНОЛОГИЯ КЕЙС-СТАДИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»

Л. Ю. ПОПОВА, Г. Д. АЛЕМАНОВА, Т. В. ВИБТАНЕНКО,
И. В. ПАСИКОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ, г. Оренбург
Кафедра детских болезней*

Медицинское последипломное образование характеризуется высокой степенью ответственности участников образовательного процесса к совершенствованию своих знаний и умений. На современном этапе в системе медицинского образования в России процесс интеграции инновационных и традиционных форм обучения характеризуется соединением сложившихся лучших традиций отечественной высшей школы с инновационными технологиями высшего профессионального образования. Образовательные стандарты, реализуя компетентностный подход, ориентируют на формирование у курсантов знаний, умений, владений. Уровень владения навыками формирует профессиональную компетентность специалистов. Профессиональные стандарты, в свою очередь, регламентируют непосредственные трудовые функции, осуществляемые специалистами в конкретных профессиональных ситуациях, в частности при неотложных состояниях (анафилактический шок). Возникает необходимость уже на этапе обучения специалиста интеграции более общего, компетентностного уровня овладения профессией и частно-функционального. Образовательной технологией, позволяющей решить поставленную задачу, выступает анализ клинического случая, представленного как технология кейс-стади (case-study). В образовательном процессе специалиста анализ клинического случая выступает

в качестве одной из ключевых инновационных образовательных технологий, формирующих его профессиональную компетентность. Специалист должен быть подготовлен таким образом, чтобы он мог без особых проблем включаться в трудовые процессы, продуктивно используя квалификацию, опыт и компетенции, полученные в ходе обучения.

Анализ клинического случая при изучении модуля «Аллергология» представляет собой один из методов образовательного процесса специалиста (аллерголога, иммунолога), включающий в себя целевой компонент (анализ ситуации, выделение основных клинических синдромов), содержательный компонент (поставленная проблема, условия ее возникновения с учетом особенностей аллергоанамнеза), компонент решения (медицинские технологии). Особенностью метода анализа клинического случая является создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной клинической практики, что позволяет всесторонне смоделировать проблему, с которой возможно в дальнейшем придется столкнуться специалисту в своей профессиональной деятельности. Результатом применения метода является не только получение знаний, но и формирование практических умений и владений. Главным отличием метода анализа клинического случая от метода case-study является то, что метод кейсов дает основание формирования компетенции взаимодействия. Анализ клинического случая предполагает многоэтапный обучающий процесс. Этапы анализа клинического случая включают: первый этап – знакомство с предложенной клинической ситуацией, ее возрастными особенностями с учетом факторов риска; второй этап – выделение основной проблемы (основных синдромов, их выраженность, тяжесть, степень нарушения функции органов); третий этап – выдвижение гипотез (предварительного диагноза); четвертый этап – предложение одного или нескольких вариантов (последовательности действий, план обследования пациента), указание на возможное возникновение проблем (осложнений),

механизмы их предотвращения и решения (протоколы лечения, неотложной помощи). Метод case-study традиционно относят к неигровым имитационным активным методам обучения, позволяющим моделирование возможных решений конкретных профессиональных ситуаций, реализацию исследовательской аналитической технологии. Развивающий потенциал метода обеспечивается групповым характером использования. Обучение специалиста в медицинском вузе носит преимущественно ситуативный характер, так как именно ситуационное обучение (в том числе и неотложное состояние) позволяет осуществлять поиск и использование максимума знаний и умений в условиях конкретной динамичной неотложной ситуации с пациентом, которая представлена на примере клинического случая. Основной задачей использования анализа клинического случая в технологии case-study является создание условий для закрепления знаний, умений, владений и формирование (совершенствование) навыков поведения (принятия решений) в данной конкретной ситуации. Преимуществами интеграции анализа клинического случая и метода case-study является формирование компетенции взаимодействия, формирование дивергентного мышления, а также измеримость (контроль) качества оказания медицинской помощи на разных этапах решения клинических ситуаций.

Внедрение интерактивных форм обучения курсантов с целью совершенствования клинической подготовки помогают глубже вникать, понимать и оценивать предложенные ситуации, искать разные пути решения поставленной задачи путем активного вовлечения в учебный процесс, повышать степень готовности к самостоятельной профессиональной деятельности, углублять знания по избранной специальности. Методы интерактивного обучения напрямую связаны с личностными данными педагога, сохраняется принцип индивидуального подхода к предложенной ситуации.

МЕТОДИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ САМОДИАГНОСТИКИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА- КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

О. С. КУЛИКОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ, г. Оренбург
Кафедра клинической психологии и психотерапии*

Одной из важнейших задач высшего образования является формирование профессиональной идентичности специалистов (Киреева Т. И., 2016). Это положение в полной мере относится и к профессиональной подготовке по специальности «клиническая психология».

В структуре профессиональной идентичности выделяют три компонента: когнитивный, мотивационный и ценностный. Когнитивный компонент предполагает отношение студента к себе как к будущему профессионалу. В рамках мотивационного компонента рассматривается отношение студента к содержанию, условиям труда и профессионализации в целом. Ценностный компонент профессиональной идентичности заключается в усвоении базовых ценностных представлений, определяющих деятельность специалистов в соответствующей области (Бугайчук Т. В., 2013).

Существенную роль в формировании профессиональной идентичности студентов, обучающихся по специальности «клиническая психология», играет использование в рамках практических занятий методического приема «психологическая самодиагностика» (Клецина И. С., 2003). Этот методический прием заключается в заполнении студентами под руководством преподавателя предложенных им психологических методик с последующим анализом и обсуждением полученных результатов в контексте теоретических знаний,

полученных на лекциях, в процессе специальным образом организованной самостоятельной работы, а также сообщаемых преподавателем непосредственно на практическом занятии.

В этих условиях студент использует психологические методики и профессиональные знания для углубления, расширения и дополнения представлений о своей личности. Результаты психологической самодиагностики вызывают повышенный интерес студентов, поскольку характеризуются высокой личностной значимостью для каждого из обучающихся. Представляется целесообразным использовать этот интерес в процессе усвоения теоретической информации, освещающей содержательные характеристики тех или иных психологических особенностей личности. В процессе получения и интерпретации результатов самодиагностики создается ситуация анализа личностно значимой информации и соотнесения новых знаний о собственных индивидуально-психологических особенностях с уже сложившейся системой представлений о себе. Это, несомненно, будет способствовать более глубокому усвоению теоретической информации как сообщаемой на практическом занятии, так и полученной ранее, в процессе лекционных занятий и специальным образом организованной самостоятельной работы.

Являясь достаточно эффективным способом усвоения информации, обсуждаемый методический прием предъявляет высокие требования к деятельности преподавателя. С одной стороны, важно, чтобы используемая студентом теоретическая информация помогала в размышлении над личностно значимыми вопросами, актуализированными в результате психологической самодиагностики. С другой стороны, не допустимо предоставление информации, травмирующей студента, углубляющей его психологические проблемы. Не менее важной является возможность использовать сообщаемую преподавателем теоретическую информацию для более глубокого понимания в результате психологической самодиагностики эмпирических фактов.

Таким образом, психологическая самодиагностика, как методический прием, позволяет повысить продуктивность обучения путем создания такой учебной ситуации, в которой получение теоретических знаний опосредуется индивидуальным личностным опытом и сочетается с процессом саморефлексии. Кроме этого, применение на практических занятиях методического приема психологической самодиагностики дает студенту возможность ближе познакомиться с получаемой в вузе специальностью, скорректировать свой профессиональный и личностный образ, усвоить и принять соответствующие ценности, что, несомненно, будет способствовать формированию профессиональной идентичности студентов, обучающихся по специальности «клиническая психология».

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АКТИВНЫХ
И ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ
В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»**

.....
*Е. Н. НИКОНОВА, О. В. МИРОНЧЕВ, Т. Г. ГУБАНОВА, М. Р. ИСАЕВ,
Б. Т. ТУРМУХАМБЕТОВА*
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет Минздрава России», г. Оренбург
Кафедра терапии*

В 2016 г. на кафедре терапии ОрГМУ была разработана и внедрена новая программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «терапия», в состав которой входит такая дисциплина (модуль), как «Эндокринология».

Целью разработки и внедрения новой рабочей программы ординатуры по специальности «терапия» является подготовка выпускника к самостоятельной лечебной работе путем

формирования клинического мышления и закрепления практических навыков работы с больными терапевтического, в том числе эндокринологического, профиля.

Результаты. Сочетание активных и интерактивных форм обучения лежат в основе преподавания клинических дисциплин. В качестве активных форм учебных занятий применяются обследование больного под руководством преподавателя, решение тематических ситуационных задач, участие в обсуждении пациентов на обходах. В плане формирования у обучающихся клинического мышления, освоения ими теоретических основ и практических навыков обследования и лечения больных эндокринологического профиля наиболее эффективными стали интерактивные формы учебных занятий: интерактивные семинары, презентации и клинические разборы, посвященные вопросам дифференциальной диагностики больных эндокринопатиями и другими терапевтическими заболеваниями. Процесс подготовки ординаторов к занятиям включает самостоятельное обследование тематического больного, в результате которого им необходимо сформулировать и обосновать клинический диагноз. В задачи обучающегося входит подготовка презентации о пациенте, отражающие данные анамнеза, результатов объективного, функционального, рентгенологического, гормонального обследования, следующим этапом является обсуждение представленных данных на занятии в группе. Далее формируется план дальнейшего обследования, позволяющего верифицировать диагноз, определить дифференциальный диагностический ряд заболеваний. Выступающие в роли оппонентов отстаивают альтернативные гипотезы диагноза, обосновывая их на данных отечественной и зарубежной литературы. В результате дискуссии в группе определяется тактика ведения пациента, составляется план его лечения.

Выводы. Использование активных и интерактивных методов обучения при проведении практических занятий приводит к закреплению и совершенствованию практических

навыков обследования больного, формированию навыков составления плана обследования больного, умению на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз и использованию метода дифференциальной диагностики в пределах разбираемых нозологических форм. Преподавание учебной дисциплины «Эндокринология» с внедрением интерактивных форм занятий позволило повысить эффективность формирования у обучающихся клинического мышления, освоения ими теоретических основ и практических навыков обследования и лечения больных эндокринологического профиля.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПИИ

Е. Н. НИКОНОВА, М. Р. ИСАЕВ, П. Ю. ГАЛИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Оренбург
Кафедра терапии*

В настоящее время развитие компьютерных технологий приобретает все большее использование в различных областях медицины. В целях реализации всесторонних потребностей общества образовательный процесс в медицинских специальностях посредством внедрения в него электронных образовательных ресурсов постоянно совершенствуется. Особенно это актуально при последипломном обучении и повышении квалификации в области медицины. В основе образовательного процесса при дистанционном обучении лежит целенаправленная, интенсивная самостоятельная работа врача, который может учиться в удобном для себя месте и в удобное время, имея соответствующее оборудование. Дистанционное обучение дает возможность повышать образование тем специалистам, которые живут или работают в регионах, где нет образователь-

ных центров. Цель использования дистанционных образовательных технологий – предоставление возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства обучающегося или его временного пребывания.

С 2016 г. на кафедре терапии ИПО проводятся и чрезвычайно востребованы циклы дистанционного повышения квалификации по ультразвуковой диагностике. Кроме того, подготовлены две сетевые программы (по 144 ч) подготовки терапевтов и врачей общей практики с использованием электронных учебных модулей с портала НМО.

Для слушателей дистанционного образования разработаны и размещены в информационной системе ОрГМУ методические рекомендации, в которых даются разъяснения по прохождению данного вида обучения.

Учебные материалы (электронные образовательные модули (ЭОМ)), предназначенные для самостоятельного изучения, размещены в информационной системе ОрГМУ и в программе «1С: Образовательная организация». Они представляют собой особый формат электронного издания, содержащий текстовую информацию, иллюстрации и механизмы для контроля полученных знаний. Важным моментом реализации дистанционного обучения является обязательный контроль знаний – ЭОМ содержит тесты, на которые врач должен ответить, чтобы пройти модуль. Они соответствуют уровню, содержанию и продолжительности материала, интегрированы в программу «1С: Образовательная организация» вместе с каждым ЭОМ и имеют четко определенные критерии оценки (минимальный проходной балл). После успешного изучения ЭОМ врач переходит к изучению следующего, затем осуществляется общее тестирование по всем разделам цикла повышения квалификации, который считается зачтённым только при полном прохождении всех составляющих его тем, разделов и ЭОМ. У обучающихся на цикле есть возможность задавать вопросы ответственным за проведение обучения преподавателям в offline режиме. Осу-

ществляющая контроль образовательная организация (преподаватели) в любое время имеет возможность наблюдать за процессом обучения курсанта (при прохождении модуля или раздела он автоматически выделяется программой).

Развитие дистанционных образовательных технологий на кафедре терапии в рамках освоения отдельных курсов повышения квалификации врачей обладает рядом существенных преимуществ перед «классическими» формами образования. Это:

- гибкость – слушатели могут получать образование в подходящее им время и в удобном месте;
- дальное действие – обучающиеся не ограничены расстоянием и могут учиться вне зависимости от места проживания;
- экономичность – значительно сокращаются расходы на дальние поездки к месту обучения (как врачей, так и преподавателей).

ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

В. В. ЗАХАРОВ, А. А. САФРОНОВ, А. М. ГУРЬЯНОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра травматологии и ортопедии*

Кафедра травматологии и ортопедии начала свою работу первоначально как самостоятельный курс с 1966 года, получив «статус» кафедры в 1970 году. Кроме занятий со студентами, на протяжении многих лет проводились занятия по хирургии повреждений с врачами-офицерами запаса различных специальностей, врачами общей практики и станций «Скорой медицинской помощи».

С 2005 года в связи с потребностью подготовки кадров для практического здравоохранения Оренбургской области для оказания помощи пациентам травматологического профи-

ля организованы сертификационные циклы тематического усовершенствования. Был разработан учебно-методический комплекс для последипломного образования по специальности, предусматривающий циклы по политравме, открытым переломам, лечению повреждений и избранным вопросам ортопедии. В тематику циклов включены вопросы клинической анатомии, реаниматологии, рентгенодиагностики. Преподавателями кафедры подготовлены методические пособия для курсантов по отдельным разделам дисциплины.

Базой обучения является многопрофильная травматологическая клиника ГАУЗ «ГКБ № 4» города Оренбурга, включающая ряд специализированных отделений – реанимационное, травматологические, ортопедическое, ожоговое – и травматологические пункты. Это позволяет знакомить слушателей с различными видами повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата.

В программе занятий предусмотрена подготовка рефератов с презентацией, проведение конференций, бесед с обменом опытом. Слушатели зачастую просят решить проблемную ситуацию, с которой им приходилось встречаться в процессе их работы. Курсанты имеют возможность освоить отдельные методики оперативных вмешательств (эндопротезирование суставов, артроскопическая хирургия суставов, «биологический» остеосинтез, реконструктивные технологии и др.). Отдельное внимание уделяется экспертизе качества лечения, диагностическим и тактическим ошибкам.

За истекший период прошли обучение 247 травматологов-ортопедов. На договорной основе по запросу ЛПУ проведены циклы первичной переподготовки специалистов – 5 врачей. Обучение на региональном уровне имеет преимущество и в материальном отношении как для направляющего ЛПУ, так и для самого курсанта.

В настоящее время традиционная система последипломного обучения врачей (1 раз в 5 лет) считается недостаточной и

малоэффективной. Требуются конкурентоспособные кадры, способные адаптироваться к изменениям специфики профессии. Это – одна из причин необходимости смещения акцентов в подготовке специалиста от квалификационного подхода к компетентностному. Разрабатываются учебные программы с применением дистанционных и интерактивных технологий обучения. Планируется проведение циклов по отдельным вопросам травматологии и ортопедии в рамках непрерывного медицинского образования и образовательного сертификата для врачей различных специальностей (врачи общей практики и скорой медицинской помощи, рентгенологи, хирурги).

Возможности выбора форм повышения квалификации для каждого специалиста с учетом его компетентности позволят оптимально решить вопросы профессионального последипломного образования.

ВОЗМОЖНОСТИ УЧАСТИЯ ОБЩЕСТВЕННЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЪЕДИНЕНИЙ НЕПРЕРЫВНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

*В. Р. МЕЖЕБОВСКИЙ, Т. А. ПАРФЕНОВА, А. В. МЕЖЕБОВСКИЙ,
М. Б. ТЕН, И. В. ЛАБУТИН, Л. П. АНДРЕЕВ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии*

Непрерывное медицинское образование на переходном этапе к аккредитации медицинских работников является актуальной задачей системы высшего профессионального образования и подготовки кадров.

В решении этой задачи может быть использовано участие медицинских работников в общественных профессиональных объединениях. Примером подобного объединения является Оренбургская областная ассоциация фтизиатров

и пульмонологов, которая существует более 30 лет, а количество ее членов достигает 143, что составляет 98% от всего состава врачей-фтизиатров области.

Основной задачей ассоциации являлось повышение качества профессиональной деятельности ее членов и организации осуществления медицинской помощи населению. С этой целью в рамках работы ассоциации проводились регулярные (по заранее утвержденному плану работы на год) заслушивания врачей по отдельным темам, посвященным вопросам диагностики, лечения, организации помощи населению. Это проводилось в виде докладов или разборов клинических случаев. Важно, что такие сообщения выполнялись с позиций мультидисциплинарного подхода к проблеме, поскольку в них принимали участие фтизиатры, рентгенологи, хирурги, патоморфологи, микробиологи – т. е. все, имеющие отношение к диагностическому или лечебному процессу.

Правлением ассоциации осуществлялась оценка деятельности каждого ее члена в виде работы аттестационной подкомиссии при областном противотуберкулезном диспансере, которая имела право рекомендовать областной аттестационной комиссии при Минздраве области присваивать различные квалификационные категории врачам-фтизиатрам. Оценка работы врача, исходящая от товарищей по работе, пользовалась большим доверием и уважением, чем решения, исходящие от более высоких инстанций, менее знакомых с качеством работы конкретного специалиста.

Силами ассоциации издавался ежегодный профессиональный журнал («Оренбургская фтизиатрия и пульмонология»), который регулярно выпускался 2 раза в год и содержал сведения по итогам работы всей службы области за год, отдельные публикации ее членов по актуальным проблемам, информацию о планируемых курсах обучения в ИПО ОрГМУ и рассылался во все фтизиатрические ЛПУ области.

В свете перехода на систему непрерывного медицинского образования роль и значение, а также возможности деятельности общественных медицинских объединений, подобных Оренбургской областной ассоциации фтизиатров и пульмонологов, повышаются.

СОВРЕМЕННЫЕ ФОРМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ХИРУРГА

.....
А. Н. НЕВЕРОВ, С. В. ПЕТРОВ, О. Б. ДРОНОВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский
Университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра хирургии*

В настоящее время имеется реальная необходимость использовать у большинства больных мультидисциплинарные подходы в диагностике и лечении хирургической патологии, что требует от хирургов повышения уровня профессиональной компетентности.

Предлагаемым путем решения проблемы является создание и внедрение новых форм непрерывного медицинского образования путем реализации коротких циклов (16–72 часа) повышения квалификации. Приоритетом в проведении подобных циклов является существенный акцент на освоение новых практических знаний и умений.

Получение необходимых знаний для своей практической работы лучше реализуется при модульной форме обучения, когда рассматривается одна конкретная хирургическая патология или вид ее лечения. Модуль составляется так, чтобы врач-специалист четко представлял себе:

- а) что он должен знать и уметь после изучения содержания модуля;
- б) как он сможет достичь этих знаний и умений;

в) как будет доказывать наличие у него этих знаний и умений.

Разработанные и предлагаемые нами образовательные программы построены в виде тематических модулей в объеме 36 учебных часов (1 кредит) и 72 учебных часов (2 кредита) с разделением их на части при проведении краткосрочных циклов обучения. В основе проводимого обучения лежит дискретность проведения циклов. При прерывистом обучении у врача-хирурга появляется возможность осмысления полученных знаний при модульном обучении, проверки реальности применения полученных новых практических знаний у себя в лечебном учреждении. У специалиста появляется возможность произвести коррекцию полученных знаний и умений на следующем этапе обучения с учетом результатов внедрения программных технологий.

С учетом складывающегося комплекса проблем необходимо правильно осуществлять планирование подготовки врачей хирургического профиля. Существует реальная необходимость расширения объема профессиональной компетентности при подготовке врачей, особенно нужной для оказания неотложной хирургической помощи. Для этого имеет смысл оптимизировать имеющиеся образовательные программы для подготовки врача-хирурга требуемой модели, делая ее адаптированной к соответствующему уровню оказания хирургической помощи, необходимой для того или иного региона и (или) больницы. Вместе с тем основополагающие образовательные стандарты должны сохраняться в имеющихся текущих учебных программах.

Исходя из всего вышеперечисленного кафедра хирургии ИПО Оренбургского государственного медицинского университета определила перечень краткосрочных (продолжительностью 36 часов) циклов повышения квалификации, включающих в себя обучение эндохирургии в рамках овладения базовыми и продвинутыми практическими навыками: лапароскопические аппендэктомия, герниопластика,

холецистэктомия. В абдоминальной хирургии предлагается совершенствование своих умений в области хирургии перитонита, панкреатита, желудочных кровотечений, современных способов герниопластики. Еще одним направлением образовательной работы кафедры является обучение хирургов колопроктологии.

Принципиально важным мы считаем осуществление подготовки хирургов из ЦРБ и больниц малых городов для расширения профессиональной компетенции по вопросам острой травмы и интенсивной терапии у хирургических больных.

Вместе с тем следует отметить, что принципы дискретности и модульности образовательных технологий следует и необходимо использовать и при реализации стандартных 144-часовых учебных программ: «Хирургия», «Хирургическая гепатология», «Хирургическая гастроэнтерология», которые разделяются на 2–4 модуля продолжительностью 36 или 72 часа каждый, и на них можно обучаться дискретно в течение текущих 5 лет своей профессиональной деятельности. В каждом 36-часовом модуле имеется теоретическая и практическая часть. Теоретический раздел цикла включает в себя просмотры фрагментов видеофильмов, разъясняющих принцип осваиваемого практического навыка, а также входящий тестовый контроль для определения исходного уровня знаний врача по этой тематике. Практические занятия полностью проводятся либо в университетском симуляционном центре, либо в операционных или других подразделениях клиник, на которых базируется кафедра.

Наиболее серьезной проблемой является объективная оценка знаний и умений, полученных при использовании образовательных технологий в хирургии. Мы в своей практике используем различные варианты: временные оценки, точность выполнения упражнений и др.; также в ряде случаев рекомендуем использовать методы структурированного

экзамена и глобальную рейтинговую шкалу. Также на заключительном этапе обучения проводится итоговое тестирование с применением как федеральных тестовых программ, так и кафедральных.

Таким образом, возможности модульного обучения реализуются как при планировании краткосрочных (продолжительностью 36 часов) циклов повышения квалификации, включающих в себя обучение в рамках овладения базовыми и продвинутыми практическими навыками, так и при реализации стандартных 144-часовых учебных программ.

Список литературы:

1. Федеральная целевая программа развития образования на 2011–2015 гг. // Постановление Правительства РФ от 07.02.2011 № 61.
2. Концепция развития здравоохранения в РФ до 2020 г. [Электронный ресурс].
3. Проект концепции развития непрерывного медицинского образования (НМО) с участием профессиональных медицинских организаций в РФ // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2012. – № 3. – С. 72-79.
4. Петров, С. В. Роль компьютера, видеопроектора в преподавании на кафедре хирургии интернам и клиническим ординаторам особенностей гнойной хирургии / С. В. Петров // Медицинское образование в Оренбургской области : Материалы итоговой учебно-методической конференции, посвященной 70-летию академии и 40-летию методической школы в ОрГМА. Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Оренбургская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2014 г.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ВЕДУЩИЙ ПРИНЦИП РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА КАФЕДРЕ ТЕРАПИИ

*М. Р. ИСАЕВ, П. Ю. ГАЛИН, Т. Г. ГУБАНОВА, В. А. БАТАЛИН,
М. В. БАТАЛИНА, Е. Н. НИКОНОВА, О. В. МИРОНЧЕВ,
Н. В. КОПЫЛОВА, О. М. ПОЛЯКОВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет Минздрава России», г. Оренбург
Кафедра терапии*

Для обеспечения качества медицинской помощи врач должен постоянно совершенствоваться. Он обязан быть в курсе новейших достижений медицинской науки и поддерживать свой уровень знаний и навыков. В этом врачу поможет непрерывное медицинское и фармацевтическое образование (НМО) – это система образования, обеспечивающая непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение профессиональных компетенций.

Одним из основных принципов НМО является применение в обучении дистанционных образовательных технологий с учетом лучшего опыта в мировой образовательной практике, что даёт возможность реализовать непрерывность обучения медицинского работника (в течение всего календарного года, отдельными циклами или курсами, путем прохождения отдельных учебных мероприятий) на протяжении всей его жизни. Таким образом, возникает необходимость внедрения инноваций в существующий учебный процесс с целью повышения качества образования. Одним из способов решения этой проблемы является применение в образовательном процессе электронных и цифровых образовательных ресур-

сов. Именно их использование позволяет выстраивать индивидуальные образовательные траектории в соответствии с возможностями и образовательными потребностями каждого практического врача.

Дистанционное обучение подразумевает применение информационно-коммуникационных технологий и электронных обучающих ресурсов с помощью электронных учебных материалов – электронных образовательных модулей (ЭОМ).

ЭОМ – 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 аудиоряд и механизмы для контроля полученных знаний.

Особенности ЭОМ:

- узкая тематика с четкой образовательной целью;
- конкретная целевая аудитория;
- соответствие профессиональным компетенциям врача определенной специальности и представление практической значимости для ведения пациентов в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях в области лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;
- небольшой объем – формат лекции, рассчитанной на 40–60 мин. (эквивалентно 1 ч самостоятельного изучения материала врачом);
- современные мультимедийные возможности (кроме текста и иллюстраций модуль может содержать видео– и/или аудиоряд, анимацию и т. п.);
- форма выпуска – электронное издание (для использования через Интернет);
- обязательный контроль знаний – ЭОМ содержит задачи и тесты, на которые врач должен ответить, чтобы пройти модуль. Эти средства должны соответствовать уровню, содержанию и продолжительности материала и быть интегри-

рованы в материал. Они могут быть основаны на вопросах закрытого типа или других методах самооценки, но обязательно должны иметь четко определенные критерии оценки (например, минимальный проходной балл). Оценка знаний должна занимать не менее 10 минут из каждого предложенного к аккредитации часа образовательной активности;

– обязательная оценка – ЭОМ должен соответствовать определенному набору требований, содержание материала должно быть основано на фактических данных с указанием на уровень доказательности и ссылками на соответствующие исследования, всё содержание материала должно быть свободно от любой коммерческой или иной формы заинтересованности.

Врач может выбрать ЭОМ по своей специальности, ориентируясь на аннотацию, раскрывающую образовательную цель модуля. Образовательная активность при ведении портфолио измеряется в кредитах. 1 кредит присуждается за 1 ч учебной деятельности. После успешного изучения ЭОМ врач получает обозначенное количество кредитов, которые зачисляются в его персональное портфолио.

Институт профессионального образования и кафедра терапии с 2016 года ведут активную разработку и внедрение дистанционных образовательных технологий, основанных на применении информационно-коммуникационных технологий и ЭОМ. Ещё в 2016 году были разработаны и утверждены программы повышения квалификации терапевтов и врачей общей врачебной практики в рамках НМО, для реализации которых использовалась информационная система ОрГМУ, в которую были внесены контрольно-измерительные материалы, практические задания, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. В 2017 году разработаны и утверждены тридцатишестичасовые циклы повышения квалификации в рамках НМО для врачей-терапевтов,

гастроэнтерологов, ревматологов, кардиологов, гериатров, нефрологов, общей врачебной практики, функциональной и ультразвуковой диагностики. Учебные материалы, предназначенные для самостоятельного изучения по этим направлениям образования врачей и тестовые задания, размещены в информационной системе ОрГМУ и в программе «1С: Образовательная организация».

Преимуществами данного вида образования, реализуемого Институтом профессионального образования и кафедрой терапии, являются:

- снижение затрат на проведение обучения (не требуется затрат на аренду помещений, поездок к месту учёбы как обучающихся, так и преподавателей и т. п.);
- сокращение времени на обучение (сбор, время в пути);
- самостоятельное планирование времени, места и продолжительности занятий обучаемым врачом;
- возможность одновременно проводить обучение большого количества человек;
- повышение качества обучения за счет применения современных средств, объёмных электронных библиотек и т. д.;
- создание единой образовательной среды для практических врачей.

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ?

.....
Н. В. КОПЫЛОВА, М. В. БАТАЛИНА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра терапии*

Процедура аккредитации с 2016 года становится обязательным условием для подтверждения права заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью и будет включать те-

стирование, решение ситуационных задач, выполнение заданий на симуляторах, а также анализ портфолио специалиста. В настоящее время для допуска к медицинской профессии специалист проходит сертификацию, которая является обязательной в РФ процедурой и обычно совмещается с прохождением курса дополнительного профессионального образования. Все мы выполняли эти обязательства раз в пять лет. Но с 2016 года на смену сертификации приходит обязательная аккредитация. Целью аккредитации является определение соответствия подготовки врача, прошедшего обучение, необходимому уровню для осуществления профессиональной деятельности. Переход на систему аккредитации специалистов регламентируется законодательством РФ. Так, согласно статье 69 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 года с изменениями от 2015 года, под аккредитацией понимается «процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности».

Аккредитация будет нескольких видов:

1) Первичная специализированная аккредитация будет проводиться самой образовательной организацией после выполнения учебного плана ординатуры и циклов профессиональной переподготовки.

2) Компетентностная аккредитация должна проходить после получения новой компетенции (навыка).

3) Периодическая аккредитация будет проходить после выполнения учебного плана дополнительного профессионального образования, начиная с 2021 года.

Прохождение аккредитации с положительным результатом после получения базового образования уже будет давать право самостоятельной деятельности в конкретной сфере. При нынешней системе у молодого специалиста такого права нет. Часть испытаний для каждого соискателя на получение

аккредитации будет организована с использованием симуляционных технологий и методов современного медицинского образования. Для аттестационных испытаний на всей территории страны будут использованы единые задания, и сам тест будет во многом аналогичен ЕГЭ. Планируется вводить аккредитацию постепенно, начиная с 2016 года. Повторная аккредитация для специалистов впервые должна стартовать с 2021 года. Подготовка – обучение экспертов для всех комиссий, осуществляющих аккредитацию, еще только планируется, она должна будет проводиться в Федеральном аккредитационном центре. На базе Федерального центра будет функционировать один из окружных центров. Такие центры планируется равномерно распределить на всей территории страны. В комиссии будут включаться представители профессиональных некоммерческих организаций, представители объединений работодателей и представители образовательных организаций. Для оценки уровня знаний в ходе тестирования из единой федеральной базы автоматизированная система случайным образом будет формировать индивидуальный перечень вопросов. Для решения ситуационных задач в соответствии с компетенцией будет использоваться банк ситуаций объективного структурированного клинического экзамена. Тесты на симуляторных системах предусмотрены только для специалистов, приобретающих практические навыки. Кроме того, для периодической аккредитации будет проводиться анализ портфолио специалиста. Сейчас формируется серия заданий и листов оценки объективного структурированного клинического экзамена на основе матрицы шести основных компетенций врача по девяти основным разделам медицины.

Наиболее часто возникает у специалистов вопрос: будут ли действовать с 1 января 2016 года сертификаты, полученные до этого периода? Сертификаты, выданные до 1 января 2016 года, будут действовать до истечения указанного в них срока. Где, кто и как будет организовывать и проводить процедуру

аккредитации? По последней информации аккредитационные вопросы станут функцией уполномоченных окружных центров, базой которых могут стать некоторые Минздравы. Что дает аккредитация специалистов? Ответы очевидны:

- соответствие европейским принципам образования;
- непрерывность профессионального образования (в том числе система набора «кредитов»);
- более тесная связь специалистов и их работодателей с регуляторными органами;
- формирование у специалистов потребности и дисциплинированности в постоянном поддержании на соответствующем уровне профессиональных знаний и совершенствовании профессионального опыта.

Таким образом, результатом реформы системы медицинского образования должно стать единое качество образования вне зависимости от провайдера образовательных услуг, в том числе и через систему аккредитации, которая поэтапно начнет внедряться с 2016 года.

НЕПРЕРЫВНОЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ПЕРЕХОДНОМ ЭТАПЕ К АККРЕДИТАЦИИ ПРОВИЗОРОВ В БАШГОСМЕДУНИВЕРСИТЕТЕ

*Г. М. ЛАТЫПОВА, В. А. КАТАЕВ, А. А. ФЕДОТОВА, Г. В. АЮПОВА,
Г. Р. ИКСАНОВА, О. И. УРАЗЛИНА, Р. А. ХАЛИКОВ*

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

*Кафедра послевузовского и дополнительного профессионального
фармацевтического образования ИДПО*

Непрерывное медицинское (фармацевтическое) образование (НМФО) – новая форма повышения квалификации медицинских (фармацевтических) работников, отличающаяся непрерывностью, использованием инновационных техноло-

гий (дистанционные, электронные, симуляционные технологии), а также возможностью выстраивания персональной траектории обучения, что обеспечивает получение знаний, умений, навыков и компетенций, соответствующих потребностям отрасли и работодателей.

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации» НМФО является дополнительным профессиональным образованием. Министерством здравоохранения Российской Федерации создан портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (edu.rosminzdrav.ru). Согласно информации, представленной на портале, повышение квалификации специалистов, прошедших «последнюю» сертификацию или аккредитацию после 1 января 2016 года, будет проходить в рамках системы НМО в виде индивидуального пятилетнего цикла обучения по соответствующей специальности. НМО включает различные виды образовательной активности: дополнительные профессиональные программы повышения квалификации непрерывного образования, трудоемкостью 18 или 36 академических часов, реализуемые организациями, осуществляющими образовательную деятельность; образовательные мероприятия, к которым относятся очные и заочные образовательные мероприятия (конференции, семинары, мастер-классы, вебинары, дистанционные интерактивные образовательные модули, электронные образовательные курсы), реализуемые различными организациями, в том числе профессиональными некоммерческими организациями.

Обучение специалистов по дополнительным профессиональным программам (ДПП) повышения квалификации (ПК), в том числе по программам непрерывного образования, может осуществляться как за счет средств федерального бюджета, так и на договорной основе, в том числе с применением образовательного сертификата (за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обя-

зательного медицинского страхования). Согласно приказу Минздрава России № 575н от 4 августа 2016 г. «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования», за счет средств территориальных ФОМС могут реализовываться «программы, реализуемые образовательными организациями с применением одной или нескольких образовательных технологий: стажировки, симуляционного обучения, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, а также образовательные программы, реализуемые в сетевой форме».

Образовательным результатом обучения по ДПП ПК непрерывного образования является освоение новых или совершенствование ранее освоенных профессиональных компетенций (ПК). Образовательные результаты (профессиональные компетенции, знания, умения, опыт практической деятельности) заявляются и формулируются разработчиками ДПП исходя из трудовых функций (ТФ) профессионального стандарта, а также запросов работодателя.

Провизор, а также его работодатель при выборе ДПП ПК непрерывного образования ориентируются на образовательные результаты программы, оценивая важность и актуальность заявленных профессиональных компетенций. При наличии квалификационных дефицитов, не отраженных в утвержденных профессиональных стандартах и требующих создания уникальной ДПП ПК непрерывного образования, образовательная организация по запросу работодателя проводит анкетирование на выявление наиболее актуальных трудовых функций, требующих преобразования в профессиональные компетенции. На основании выявленных и сформированных образовательных результатов создается ДПП, удовлетворяющая запро-

сам конкретных работодателей, региональных потребностей профессиональной отрасли. Таким образом, переход к системе НМФО требует от специалиста (обучающегося) ответственности и заинтересованности при формировании персональной траектории обучения, от образовательной организации – мобильности и готовности создавать и реализовывать ДПП ПК по запросам рынка, от работодателей – большего участия в вопросах повышения квалификации своих специалистов и продуктивного диалога с образовательными организациями.

По запросу специалистов и работодателей на кафедре послевузовского и дополнительного профессионального фармацевтического образования ИДПО были подготовлены 9 программ ДПП ПК непрерывного образования на 2017 год. На сегодняшний день успешно прошли обучение специалисты по трем программам. На 2018 год сотрудниками кафедры готовятся дополнительные программы ДПП ПК непрерывного образования.

**МОДУЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ КАК ОСНОВА
ПОСТРОЕНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА
НА ФАКУЛЬТЕТЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ
КАДРОВ САМГМУ**

*Ю. В. МЯКИШЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ, Н. М. РЯЗАНЦЕВА,
И. В. КАРТАШОВА*

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Самара
Кафедра медицинской биологии, генетики и экологии
Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики*

Образовательный процесс модульного типа на сегодняшний день является распространенной технологией обучения в дополнительном профессиональном образовании. Модульные программы открывают широкие перспективы саморазвития, выбора индивидуальной траектории обучения. В настоящее время в

специализированной педагогической литературе имеются сведения о методике, основных этапах разработки модуля. Однако специфика повышения квалификации преподавателей медицинского вуза требует создания особой учебно-методической базы для проектирования и использования модульного обучения.

В СамГМУ переход на модульный формат был определён необходимостью повышения качества подготовки преподавателей, ориентированных на реализацию компетентного подхода к подготовке медицинских кадров, оптимизацией самого учебного процесса. В учебный план был введен цикл «Современные образовательные технологии», спроектированный по модульному типу. В него были включены 4 модуля – базовый («Организация учебного процесса») и три модуля вариативного компонента углубленного уровня: «Проектирование и разработка образовательных программ», «Организация самостоятельной работы студентов», «Контроль и учет в медицинском образовании». Трудоемкость цикла составила 4 кредита (144 часа).

В структуру каждого модуля входят лекции, практические занятия, как в индивидуальной, так и групповой форме, аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа, текущий (в формате тестовый заданий, контролирующих вопросов), рубежный по разделам и итоговый контроль в виде курсовой работы на интересующую слушателя тему. Подобное сочетание предоставляет возможность выбора преподавателями необходимой им тематики, исходя из результатов обучения и образовательных потребностей. При сохранении традиционной структуры модулей в организации учебного процесса и формах обучения предпочтение в данном случае отдается правильно ориентируемой, контролируемой самостоятельной деятельности слушателей и консультационной работе преподавателей. Кроме того, в процессе обучения осуществляется обратная связь со слушателями для выяснения успешности усвоения материала, интерпретации ошибок и т. д.

Содержание цикла составляют основы технологизации учебного процесса – требования к управлению учебным процессом, объективному заданию целей обучения. Отражены преимущества активных методов обучения, направленных на формирование клинического мышления, подробно рассматриваются принципы и средства программированного обучения. Программа цикла направлена также на выработку умений подготовки и проведения нетрадиционных видов лекции, проблемного семинарского занятия, учебного проекта и игры.

Опыт использования модульной программы позволил определить ряд обязательных шагов, обеспечивающих переход на модульный формат обучения в медицинском вузе.

На подготовительном этапе необходимо:

- создание нормативных локальных актов, регламентирующих учебно-методическую деятельность, с целью обеспечения междисциплинарной интеграции, преемственности в преподавании, разработка методического обеспечения модульных программ преподавателями разных кафедр;

- выбор варианта модульного обучения и структуры модулей;

- формирование мотивации и подготовка профессорско-преподавательского состава к переходу на модульное обучение;

- разработка программы психолого-педагогического сопровождения модульного обучения для оперативной коррекции различных аспектов его организации;

- создание электронной образовательной среды вуза для обеспечения оперативного доступа к информации студентов и преподавателей.

На начальном этапе реализации модульной технологии необходимо:

- соблюдение преподавателями принципов модульного обучения;

- обучение студентов организации учебной деятельности, ориентация их на внеаудиторную самостоятельную работу;
- обмен информацией между кафедрами – участниками реализации модуля – о ходе учебного процесса.

Использование данных рекомендаций позволит разрабатывать в СамГМУ и других медицинских вузах внутри- и межкафедральные модульные программы, способствующие повышению эффективности формирования системы общекультурных и профессиональных компетенций врача.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

П. В. НАГОРНОВ, В. С. ТАРАСЕНКО

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет Минздрава России», г. Оренбург

Кафедра госпитальной хирургии, урологии

Внедрение в практику медицинского образования новых высокоэффективных информационных, телекоммуникационных и дистанционных технологий снижает издержки и предоставляет дополнительные возможности, а именно мультимедийность (возможность представлять текст, аудио- и видеозаписи), быстрота обновления, тиражирование знаний лучших специалистов на большие территории, использование в удобное для работника время и без отрыва от практической деятельности, а также интерактивность, в том числе дистанционное взаимодействие с преподавателем и другими обучающимися, объективизация учёта и контроля знаний. Развитие новых технологий позволяет активно взаимодействовать ведущим организациям в области обязательного последипломного медицинского образования, осуществлять обмен опытом и контроль над реализацией обучающих программ. Использование инновационных образовательных технологий подразумевает непрерывное

обновление комплектующих обучающих материалов и современное учебно-методическое сопровождение процесса обучения (национальные руководства, тестовые вопросы и разборы клинических ситуаций, модули по наиболее актуальным темам для дистанционного обучения работников, образовательные периодические издания, клинические рекомендации (протоколы) по специальностям. На наш взгляд, дистанционные технологии позволят проводить обучение без отрыва от рабочего места, осуществить интерактивное взаимодействие педагога и специалиста, а также обеспечить для работника удобную форму представления информации.

**НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ
РАЗРАБОТКИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ С УЧЕТОМ
ТРЕБОВАНИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
СТАНДАРТОВ**

Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА,
А. В. РЕДЮКОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 2*

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» содержание дополнительных профессиональных программ (ДПП) должно учитывать требования профессиональных стандартов (ПС) и квалификационные требования, установленные в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям. При этом программы профессиональной переподготовки (ПП) должны разрабатываться на основе федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) высшего профессионального образования. Использование требований ПС при

разработке образовательных программ (ОП) предусмотрено Постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов».

ПП направлена на получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации. В рамках программы ПП обучающийся может быть подготовлен к выполнению одной обобщенной трудовой функции (ОТФ) по ПС, отвечающей присваиваемой квалификации.

Структура ДПП включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты. ДПП может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта. Содержание и сроки стажировки устанавливаются образовательной организацией с учетом предложений работодателя, направляющего специалиста на обучение.

Согласно приказу Минздрава России от 11 ноября 2013 г. № 837 «Об утверждении положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования специалистов с высшим медицинским образованием в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, с участием медицинских профессиональных некоммерческих организаций», при разработке образовательных программ должны учитываться следующие принципы:

- образовательная программа должна иметь модульный принцип построения;
- объем подготовки по образовательной программе должен составлять более 100 часов;

- доля дистанционных образовательных технологий и электронного обучения в образовательной программе должна составлять не менее 50%;

- не менее 15% содержания образовательной программы должен составлять региональный компонент;

- образовательная программа должна быть согласована с медицинской профессиональной некоммерческой организацией и органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, принимавшими участие в ее разработке;

- образовательной программой должны быть предусмотрены различные виды образовательной активности;

- в случае если образовательная организация в рамках реализации модели осуществляет взаимодействие с несколькими субъектами Российской Федерации, образовательные программы по специальностям должны разрабатываться отдельно для каждого из них;

- учет образовательной активности должен осуществляться в образовательных кредитах (1 образовательный кредит равен 1 академическому часу).

Результаты освоения программы ПП делятся на итоговые и промежуточные. Оценку квалификации (квалификационный экзамен) проводят одновременно или по накопительной схеме, в несколько этапов, следующих друг за другом с различными временными промежутками. При этом должны использоваться следующие методы оценивания:

- выполнение практического задания на экзамене;
- анализ ситуационной задачи (клинического случая) на экзамене;

- защита дипломного проекта.

Экспертиза качества ДПП должна содержать результаты оценок, сделанных всеми участниками образовательного процесса. Поэтому к экспертизе качества ДПП должны привлекаться:

- представители работодателей и объединений работодателей;
- выпускники, освоившие программы ДПП;
- педагоги, принимающие участие в реализации образовательной программы.

Таким образом, в настоящее время создана нормативно-методическая база по разработке дополнительных профессиональных программ, но по большинству медицинских специальностей, в т. ч. по организации здравоохранения и общественному здоровью, актуализация ДПП будет выполнена после утверждения соответствующих профессиональных стандартов.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕРЕХОДА К НЕПРЕРЫВНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

*Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА,
И. М. БИЗМЕНОВ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет
Минздрава России», г. Оренбург*

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 2

В 2012 году в Российской Федерации вступил в силу Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Статья 69 данного Федерального закона описывает право на осуществление медицинской деятельности, согласно которой этим правом наделены лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое

или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования не реже одного раза в пять лет. Аккредитационная комиссия формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с участием профессиональных некоммерческих организаций. Положение об аккредитации специалистов, порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, форма свидетельства об аккредитации специалиста и технические требования к нему утверждаются Минздравом России.

В статье 100 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» содержатся заключительные положения:

– до 1 января 2026 года право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста;

– переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Сроки и этапы указанного перехода, а также категории лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, определяются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

– сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока. Форма, условия и порядок выдачи сертификата специалиста устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Приказом Минздрава России от 2 июня 2016 года № 334н утверждено Положение об аккредитации специалистов. Определены формы аккредитации: первичная, первичная специализированная и периодическая аккредитация.

Приказ Минздрава России от 25 февраля 2016 года № 127н утвердил сроки и этапы аккредитации специалистов и установил, что первый этап – первичная аккредитация специалистов по стоматологии и фармации, будет проходить с 1 января 2016 года, второй этап – первичная аккредитация специалистов-выпускников других факультетов, начнется с 1 января 2017 года, третий этап – первичная специализированная аккредитация, будет проходить с 1 января 2018 года, и четвертый этап – периодическая аккредитация специалистов – с 1 января 2021 года.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и вышеперечисленные подзаконные нормативно-правовые документы существенно изменили право на осуществление медицинской деятельности и утвердили процедуру аккредитации специалистов. В связи с этим введение непрерывного медицинского образования следует рассматривать в качестве переходного этапа к аккредитации медицинских и фармацевтических работников.

В течение последних двух лет на кафедре общественного здоровья и здравоохранения № 2 ОрГМУ осуществляется разработка новых дополнительных профессиональных программ (ДПП) и образовательных модулей, которые должны быть использованы в системе непрерывного медицинского образования. Кроме того, профессорско-преподавательский состав кафедры внедряет дистанционные образовательные технологии и электронное обучение. В настоящее время активно заполняется информационная система ОрГМУ, для которой 8 рабочих программ повышения квалификации специалистов переведены в электронный формат. Для размещения на Федеральном портале по непрерывному образованию

медицинских и фармацевтических работников преподавателями кафедры общественного здоровья и здравоохранения № 2 составлены 18 рабочих образовательных программ.

Таким образом, кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 2 ОрГМУ активно включилась в систему непрерывного медицинского образования.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА

.....
Л. В. РОМАСЕНКО
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра иностранных языков*

В соответствии с современными вузовскими стандартами образования интерактивные методы обучения должны занимать не менее 20% аудиторного времени. В связи с этим встает вопрос об их эффективном использовании как для повышения качества образования, так и для роста мотивации студентов и прочности их знаний. В отличие от пассивного обучения (опрос, самостоятельные и контрольные работы, тестирование), где студенты выступают в роли пассивных слушателей и выполняют указания преподавателя, интерактивные методы обучения основаны на принципах взаимодействия, активности обучающихся, опоре на групповой опыт и обязательной обратной связи.

Преподаватель на таком занятии выполняет роль помощника в исследовательской работе студентов. Активность преподавателя уступает место активности студентов, его задачей становится создание условий для их инициативы. Он регулирует учебно-воспитательный процесс и занимается его общей организацией, определяя общее направление (готовит зара-

нее необходимые задания и формулирует вопросы или темы для обсуждения в группах), контролируя время и порядок выполнения намеченного плана работы, давая консультации, разъясняя сложные термины, помогая в случае серьезных затруднений.

К интерактивным методам относят, таким образом, лишь те, которые строятся на психологических механизмах усиления влияния группы на процесс освоения каждым участником опыта взаимодействия и взаимообучения. Интерактивные методы относятся к инновационным образовательным технологиям.

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, способами деятельности. Организируются индивидуальная, парная и групповая работа, используется проектная работа, ролевые игры, осуществляется работа с документами и различными источниками информации. Интерактивные методы обучения основаны на принципах взаимодействия, активности обучаемых, опоре на групповой опыт, обязательной обратной связи. Создается среда образовательного общения, которая характеризуется открытостью, взаимодействием участников, равенством их аргументов, накоплением совместного знания, возможностью взаимной оценки и контроля.

Участники активно вступают в коммуникацию друг с другом, совместно решают поставленные задачи, преодолевают конфликты, находят общие точки соприкосновения. Главная цель интерактивного обучения – создание педагогических условий обучения в вузе, при которых студент сможет стать уверенным в своей интеллектуальной состоятельности, что делает продуктивным сам процесс обучения.

Самыми распространенными являются следующие интерактивные методы:

- ролевая игра;
- круглый стол (дискуссии, дебаты);
- мозговой штурм (брейсторм, мозговая атака);
- мастер-классы;
- работа в малых группах;
- обучающие игры (ролевые, деловые, образовательные);
- социальные проекты и другие внеаудиторные проекты (соревнования, фильмы, спектакли);
- интерактивная лекция с применением видео- и аудиоматериалов.

В учебном процессе на своих занятиях по латинскому языку («Лечебное дело», «Педиатрия») применяю интерактивные методы обучения (например: работа в малых группах, лекция-провокация).

Работа в малых группах.

Группа делится на две команды (группы), каждая из которой выбирает себе название, девиз. Затем каждая команда выполняет задания, роль ведущего выполняет либо преподаватель, либо студент из группы. После каждого выполненного задания выставляются баллы. В конце подсчитывается общее количество баллов и называется победившая команда.

Лекция с запланированными ошибками (лекция– провокация).

На такой лекции особое место занимает умение студентов оперативно анализировать информацию, ориентироваться в ней и оценивать ее. После объявления темы я сообщаю, что в ней будет сделано определенное количество ошибок различного типа. При этом перечень ошибок имеется на бумаге, который по просьбе студентов обязательно предъявляется в конце лекции.

В этом случае обеспечивается доверие аудитории к преподавателю. В конце занятия называются ошибки и проводится анализ. Лекция-провокация создает условия, как бы вынуж-

дающие студентов к активности: надо не просто воспринимать информацию, чтобы запомнить, а воспринимать, чтобы проанализировать и оценить.

Опыт показывает, что использование интерактивных методов обучения способствует развитию коммуникативных умений и навыков обучающихся, активизирует работу в команде, расширяет спектр образовательных возможностей.

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ
К ИННОВАЦИОННОМУ РАЗВИТИЮ СИСТЕМЫ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ, РЕАЛИЗУЕМОГО
КАФЕДРОЙ ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ
НА ОСНОВЕ ВНУТРИ- И МЕЖВУЗОВСКОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

Н. П. СЕТКО, Е. Б. БЕЙЛИНА, Е. В. БУЛЫЧЕВА, И. М. СЕТКО

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра гигиены и эпидемиологии*

В настоящее время дистанционное внутри- и межвузовское взаимодействие во всем мире приобретает всё более развитый характер, что связано с ускорением научно-технического прогресса, накоплением большой базы специальных профессиональных знаний и ростом требований к человеческому капиталу. Поскольку инновации – результат многостороннего и неоднозначного взаимодействия между участниками инновационной деятельности, это обуславливает активацию образовательных процессов вертикальной и горизонтальной интеграции в рамках инновационных систем, приводя к усилению взаимопроникновения образования, науки, клинической и профилактической медицины и других секторов экономики. При этом возрастает значение

интегрированного вертикального и горизонтального взаимодействия, нацеленного на повышение конкурентных преимуществ кафедры и позволяющего выполнять более амбициозные образовательно-инновационные задачи. Основным мотивом развития внутривузовского и межвузовского сотрудничества является расширение участия кафедры и университета в целом в инновационных образовательных системах региона и страны. В настоящее время на кафедре широко используется интегрированное обучение, которое представляет собой хорошо продуманную и тщательно разработанную координацию учебного процесса, ставящего все стороны и элементы преподавания дисциплин, а также самостоятельную работу обучающихся во взаимное подчинение для оптимальной подготовки с затратой минимальных усилий.

Интеграция обучения по вертикали осуществляется путём объединения теоретических и клинических медицинских, а также специальных дисциплин, таких как юридическое дело, защита прав потребителей для реализации одной цели – подготовки специалистов с фундаментальным образованием. Так, при проведении тематического усовершенствования «Профпатология» (72 часа) используется интеграция по вертикали с областным центром профессиональной патологии, позволяющая в системе модульного преподавания освещать интегрированно вопросы медицины труда и профессиональной заболеваемости, обусловленной воздействием производственных факторов. В рамках комплексного преподавания и интеграции по горизонтали ведётся учебный процесс тематического усовершенствования (72 часа) по теме «Инфекционная безопасность при эндоскопических исследованиях» с участием не только гигиенистов и эпидемиологов, но и эндоскопистов, хирургов. При проведении тематического усовершенствования (36 часов) «Актуальные вопросы клинической бактериологии, включая внутрибольничные инфекции» участвуют гигиенисты, бактериологи, эпидемиологи. Важно отметить, что

при использовании в системе непрерывного образования интегрированных форм обучения позволяет, с одной стороны, обеспечить эффективное комплексное преподавание, а с другой стороны, создать интегрированную методическую базу.

СОВРЕМЕННЫЕ ДИСТАНЦИОННЫЕ ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

.....
Н. П. СЕТКО, Е. Б. БЕЙЛИНА, С. М. БЕЙЛИН, Е. В. БУЛЫЧЕВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра гигиены и эпидемиологии*

В настоящее время дистанционное обучение – это современный тренд в системе мирового образования. Данная форма обучения с каждым годом становится более современной, интересной и перспективной, так как позволяет максимально обеспечить повышение качества образования, снизить стоимость образовательных услуг, а также сделать доступным получение образования для различных специалистов на различном расстоянии. Формы дистанционного обучения претерпевают значительные изменения, следуя за инновациями в области информационных технологий обмена данными. Одним из инновационных методов образовательного процесса является проведение онлайн-обучения в виде вебинаров. В условиях всеобъемлющей компьютеризации и интернет-технологий данный вид обучения представляет собой эффективный путь получения образования, в том числе в рамках как профессиональной переподготовки, так и дополнительного образования.

На кафедре гигиены и эпидемиологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России уже более 5 лет широко используются вебинары, которые представляют собой проведение преподава-

телем лекции или практических занятий при помощи web-технологий в режиме прямой трансляции, что позволяет организовать общение преподавателя и слушателя, где в режиме онлайн есть возможность задать вопросы, организовать дискуссию. Подача учебного материала обучающимся сопровождается показом презентаций, нормативных документов, методических рекомендаций с комментариями преподавателя. Для работы в такой системе необходимы компьютеры с доступом к скоростной сети Интернет, для видео- и аудиосвязи необходимы веб-камера и гарнитура, а преподавателю необходимо программное обеспечение для проведения вебинаров. Вебинары, по сути, предназначены для живого общения преподавателя и обучающихся, территориально удаленных друг от друга. Использование вебинаров в системах дистанционного обучения дает возможность максимально приблизить виртуальное учебное занятие к реальному аудиторному занятию и повысить эффективность учебного процесса, позволяя контролировать ход занятий, работу каждого обучающегося, динамику освоения обучающимися профессионального материала.

За время работы по системе вебинаров сотрудниками кафедры накоплен большой объём методического материала для проведения лекций и практических занятий, что позволило частично перейти на следующую ступеньку дистанционного образования, когда с данным материалом обучающийся может ознакомиться и оффлайн, в любой удобный момент времени ограниченный только сроками проведения обучения. Данные образовательные технологии позволили расширить аудиторию обучающихся. В настоящее время это не только врачи и специалисты, проживающие на территории г. Оренбурга и Оренбургской области, но и в удалённых регионах России (Ханты-Мансийск, Северодвинск, Магадан, Пенза и другие).

Учитывая накопленный опыт в проведении дистанционного обучения в настоящее время реализуется система электронного обучения в рамках непрерывного медицинского образования,

для чего сотрудниками разработаны 50 модульных программ 36-часовых циклов по 13 специальностям, которые утверждены и размещены на сайте МЗ РФ <http://nmorosminzdrav.ru>. Разработанные модульные программы позволяют обеспечить развивающее обучение посредством дифференциации содержания и организации учебной деятельности в разных формах; создать четкость, логичность действий, активность и самостоятельность обучающегося, самоконтроль и взаимоконтроль, а также позволяют оптимизировать процесс обучения с наименьшей затратой сил, времени и средств. Важно отметить, что используемые дистанционные формы обучения и разработанные на кафедре модульные программы в системе непрерывного образования дают возможность для каждого обучающегося включаться в активную и эффективную познавательную деятельность, работать с дифференцированной по содержанию программой; а также обеспечивают продвижение каждого обучающегося на более высокий уровень обучения.

**ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ
КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ
ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»**

В. И. СТАРОСТИНА, Д. А. ВАЛИШИН, А. Н. БУРГАНОВА,
Д. Х. ХУНАФИНА, Л. Р. ШАЙХУЛЛИНА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа

Кафедра инфекционных болезней с курсом ИДПО

Критическое мышление представляет собой тип мышления, который помогает формированию критического отношения к любым утверждениям, но подразумевает способность быть открытым новым идеям и методам. Базовая модель организации учебного процесса технологии критического мышления состоит из трех стадий: вызов, осмысление и размышление.

На стадии вызова из памяти извлекаются и актуализируются имеющиеся знания и представления по изучаемой теме, формируется личный интерес, определяются цели рассмотрения проблемы. Обучающимся предоставляется возможность проанализировать то, что они уже знают об изучаемой теме, это создаёт дополнительный стимул для формулировки ими собственных целей. Целесообразно сочетание индивидуальной и групповой работы. Индивидуальная работа позволит каждому студенту актуализировать свои знания и опыт. Групповая работа позволяет услышать другие мнения. Обмен мнениями способствует появлению интересных вопросов, поиск ответов на которые будет побуждать к изучению нового материала. В случае успешной реализации фазы вызова у студентов возникает стимул для работы на следующем этапе.

На стадии осмысления обучающиеся контактируют с новой информацией, систематизируют её, учатся формулировать вопросы по мере соотнесения старой и новой информации. Происходит формирование собственной позиции. Знакомство с новой информацией происходит в процессе ее изложения преподавателем, чтения или просмотра видеоматериалов. Одним из условий развития критического мышления является отслеживание своего понимания при работе с изучаемым материалом.

На стадии размышления обучающиеся перестраивают собственные первичные представления и включают в них новые понятия. Происходит «присвоение» нового знания и формирование на его основе собственного аргументированного представления об изучаемой теме. Обучающиеся вырабатывают собственное мнение, строят умозаключения и логические цепи доказательств.

На кафедре инфекционных болезней БГМУ активно применяются технологии критического мышления. В процессе обсуждения темы на практическом занятии по инфекционным болезням на стадии вызова происходит актуализация инфор-

мации в разрезе ранее изученных дисциплин. В разделе микробиологии обсуждается характеристика микроорганизма, вызывающего инфекционное заболевание, особое внимание уделяется факторам патогенности и механизмам их воздействия на определенные структуры организма человека. В сфере патологической физиологии рассматриваются механизмы развития изменений, характерные для определенной инфекции, в частности механизмы повышения температуры тела, развития обезвоживания, гиповолемии, определенного типа желтухи, инфекционно-токсического шока и др. В области знаний по фармакологии выбираются данные, которые помогли бы в дальнейшем создать представление об этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии данного заболевания. В сфере эпидемиологии обсуждается информация о механизмах и путях передачи данной инфекции.

На стадии осмысления происходит знакомство с инфекционным заболеванием. Подробно обсуждается патогенез, особое внимание уделяется связи изменений в организме с ключевой симптоматикой заболевания. Рассматриваются данные эпидемиологического анамнеза, последовательность развития симптомов болезни, возможные осложнения, применение методов лабораторной диагностики с целью выявления определенных изменений в организме человека при данной патологии, профилактические мероприятия. В связи с патогенетическими изменениями и клинической картиной заболевания обсуждаются нюансы этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения данного заболевания и его осложнений.

На стадии размышления обучающиеся на основе представления об инфекционном заболевании учатся выставлять диагноз с учётом данных эпидемиологического анамнеза, клинической картины заболевания, лабораторных данных, назначать терапию инфекционной болезни и её осложнений. При помощи умозаключений и логических цепочек обучающиеся обосновывают свои решения.

В результате применения технологии критического мышления на кафедре инфекционных болезней у обучающихся формируется представление об инфекционных заболеваниях, на основании которого они могут принимать решения в отношении постановки диагноза, назначения диагностических и лечебных мероприятий. Применение данной технологии ведет к самостоятельному осмыслению информации, развитию способности обосновывать действия и принимать решения. Таким образом, применение данной технологии способствует повышению качества подготовки специалистов.

ОТ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ К КАЧЕСТВУ ОКАЗЫВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

.....
М. А. БЕЛОВА, Ю. Н. КОПЫЛОВ, А. Н. ЧЕРНОВ, А. А. КИРЕЕВ
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра клинической лабораторной диагностики*

Перемены в системе здравоохранения и медицинской науке, характеризующиеся быстрым развитием сложных диагностических и лечебных технологий, компьютеризация, стремительное увеличение объёма новой информации повышают требования к квалификации врача, диктуют необходимость совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни. Использование информационно-коммуникационных технологий дает возможность значительно ускорить процесс поиска и передачи информации, обеспечивает доступность самообразования для широкого круга людей. Однако большинство врачей не имеют навыков и условий для ежедневного самостоятельного анализа и усвоения этого огромного потока информации. Повышение профессионального уровня, расширение профессиональных компетенций обеспечивается в системе последиplomного образования.

В последнее время в последипломном медицинском образовании все большее распространение получает дистанционное обучение.

Внедрение данной системы, на наш взгляд, необходимо начинать с информационного обеспечения практикующих врачей высококачественными учебными и учебно-методическими материалами. Важным фактором в получении последипломного образования является содержание самого материала и форма его изложения. Именно стиль и метод подачи учебного материала являются основой качества и доступности восприятия обучающей информации. Логичность, системность и наглядность предложенной информации и соответствие их достижениям науки являются основными критериями оценки подачи материала. Разработка учебных и учебно-методических материалов, включая приложения на компакт-диске, справочные материалы, иллюстративные и мультимедийные материалы, должна проводиться с учетом особенностей дистанционной организации обучения. Важное значение имеет развитие информационной образовательной среды. Наличие в библиотеке нашего вуза электронной образовательной системы «Библиотека врача» также существенно расширяет возможности получения информации курсантами.

При этом проблемно-ориентированное образование сохраняет свою актуальность. Материал, предлагаемый обучающимся, должен быть ориентирован главным образом не на запоминание, а на развитие умения разрешать клинические ситуации. Этому способствуют все более широко используемые симуляционные технологии, которые позволяют снизить число ошибок при выполнении различных манипуляций. Это диктует необходимость всемерно расширять техническую базу учебного процесса. Использование ситуационных задач также направлено на усиление практической подготовки врача. Решение ситуационных задач позволяет провести педагогическую диагностику уровня профессиональной компетентности специалиста,

оценить не только знания, но и усвоенные и освоенные умения и навыки, необходимые в практической работе. Большое значение при этом имеет объективность оценки ответов. Таким образом, качество ситуационных задач, стандартизация процедуры оценивания имеет большое значение для формирования индивидуальной траектории развития специалиста и требует постоянного внимания и профессионализма преподавательского состава.

Одним из важных механизмов повышения качества медицинского образования специалистов клинической лабораторной диагностики может стать система контроля за учебным процессом и его результативностью. Это касается как итогового контроля, подводящего черту педагогическим усилиям за весь период обучения, так и самоконтроля усвоенных знаний и практических навыков. В связи с этим требуется продолжить работу по созданию тестовых вопросов и ситуационных задач, а также эталонов ответов.

Основной целью подготовки врача всегда было и остается совершенствование медицинской помощи путем адекватной подготовки соответствующих специалистов.

МЕСТО КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ МОЛОДОГО ВРАЧА

Ю. Н. КОПЫЛОВ, А. Н. ЧЕРНОВ, М. А. БЕЛОВА, А. А. КИРЕЕВ
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра клинической лабораторной диагностики

Медицинское образование в России традиционно ставило цель воспитать и «вырастить» будущего врача с аналитическим клиническим мышлением, позволяющим свободно ориентироваться в своей профессии, объективно, ра-

ационально и правильно использовать все доступные ресурсы для принятия решений в управлении здоровьем населения.

С развитием научно-технического прогресса, широким внедрением информационно-коммуникационных технологий во все сферы деятельности, появилась возможность преобразовать характер умственной деятельности, автоматизировать человеческий труд, перейти на новый уровень организации процессов в образовательной среде.

Вместе с тем на пороге третьего тысячелетия актуализировалась новая проблема в медицинской образовательной среде: образование будущих абитуриентов, а затем и студентов, происходит с использованием компьютерных технологий, упрощающих поиск и переработку информации, но препятствующих формированию логического, а затем клинического мышления у будущих врачей. Данный феномен в динамике последних нескольких лет стал приобретать возрастающую тенденцию, что было субъективно, при этом четко отмечено в ходе проведения практических занятий по клинической лабораторной диагностике у студентов лечебного (6-й курс), педиатрического (5-й курс) и медико-профилактического (3-й курс) факультетов. Являясь междисциплинарным учебным предметом, клиническая лабораторная диагностика интегрирует знания, формирует у студентов старших курсов представление о взаимосвязи фундаментальных медико-биологических и различных клинических дисциплин, обеспечивает преемственность в преподавании. Она помогает осмысливать ранее полученные знания на новом современном уровне развития медицинской науки, расширяет кругозор будущего врача, повышает арсенал его диагностических возможностей.

Переход от «живого» общения, визуализации и практики к тестовой системе, обучению на муляжах, системе заучивания стандартных фраз без понимания механизмов развития патологических процессов приводит к возникновению трудностей

у будущих врачей при интерпретации результатов лабораторных исследований. Слабое клиническое мышление и его отсутствие у студентов, безусловно, скажется в будущем на качестве знаний врачей.

Следует отметить, что для формирования правильного мышления у студентов медицинских вузов, улучшения понимания механизмов развития патологии в организме человека необходим переход от тестов к «живому» общению, от симуляционного обучения к реальной клинической практике, переход от стандартных «теоретических» задач к практическим, что позволит будущим врачам правильно и адекватно диагностировать заболевания и оказывать медицинскую помощь населению.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ПЕРЕХОДЕ К СИСТЕМЕ НМФО

.....
Е. Л. БОРЩУК, В. А. БОЕВ, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, М. В. КОНОНОВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Институт профессионального образования*

В настоящее время в России только создается система дополнительного профессионального образования (ДПО), она претерпевает значительные преобразования с учетом проникновения рыночных отношений в систему образования. Практика ДПО в настоящее время характеризуется конкуренцией государственного и негосударственного сегментов рынка образовательных услуг, а также сложностью возникающих при этом финансово-экономических, социальных и управленческих отношений. Если для негосударственных образовательных учреждений эти сложности вызваны новизной ситуации,

отсутствием необходимого опыта, неразвитостью материальной базы, то для государственного сектора они связаны с громоздкостью и консервативностью структуры управления, а также с переменной существовавших прежде отношений с государственными органами, недостаточным уровнем бюджетного финансирования и утратой монополии на ДПО [10].

При этом организационные структуры управления бюджетной образовательной организации, реализующей программы ДПО, как правило, построены и ориентированы на работу в условиях государственного финансирования и неконкурентной среды. При этом методология диагностики и прогнозирования конкурентной ситуации на региональном рынке образовательных услуг не проработана.

Особенностью дополнительных профессиональных программ (ДПП) является их относительно небольшая продолжительность. Рынок краткосрочных образовательных услуг – это рынок свободной конкуренции между производителями образовательных услуг, к которым, в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ [1], относятся образовательные организации и организации, осуществляющие обучение. Они находятся в заведомо неравных конкурентных условиях, связанных, скорее всего, с их организационно-правовым статусом.

При осуществлении ДПО, как правило, используются три основных источника финансирования, а именно:

- средства бюджетов;
- плата за обучение, взимаемая с обучающихся, и частные пожертвования;
- доходы, полученные в результате коммерческой и хозяйственной деятельности.

При этом финансирование за счет средств бюджетов сегодня рассматривается как слабо легитимное: тем же Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ [1] государство за собой эту функцию не закрепляет.

Наличие негосударственных организаций, реализующих ДПП, создает конкурентную среду государственным вузам. При этом негосударственные, обладающие средствами для развития материально-технической базы, привлечения кадрового и научного потенциала готовят специалистов по самым современным направлениям (специальностям). Они более динамичные, эффективно и экономно расходуют средства, привлекают спонсоров и инвесторов. У них нет таких законодательных ограничений, как у государственных бюджетных организаций, и их наличие вынуждает систему государственного образования искать «рыночные» пути для более динамичного развития. В литературе достаточно публикаций, показывающих эффективность негосударственных образовательных организаций [6–11].

В этих новых условиях основным направлением организации переподготовки и повышения квалификации специалистов является координация деятельности подразделений образовательной организации, обеспечивающих ДПО специалистов. Экономический механизм учреждений ДПО представляет собой совокупность взаимосвязанных хозяйственных и организационно-правовых методов, посредством которых они реализуют собственные экономические интересы и приводят их в соответствие с интересами общества. Это достигается посредством формирования организационно-правовой структуры деятельности учебного заведения; разработки методов планирования, контроля, анализа и оценки деятельности его подразделений; финансового планирования текущей их деятельности; введения рыночных принципов в ценообразовании на собственные услуги и продукцию; мотивации деятельности коллектива.

Таковы общие проблемы организации ДПО в Российской Федерации. Для государственных медицинских вузов, реализующих программы ДПО для специалистов здравоохранения, к этим проблемам добавляются вопросы, связанные с рисками перехода к новой системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМФО) [2, 3, 4, 5].

Формирующаяся система НМФО, особенно в переходный период, в силу своей многокомпонентности создает проблему адекватного планирования деятельности по ДПО, в том числе планирования ресурсного и кадрового обеспечения процесса.

Думается, что решение вопросов организации повышения квалификации специалистов здравоохранения, особенно в областях, где имеется медицинский вуз, возможно только через формирование единой региональной системы НМФО (как элемент федеральной), базирующейся на мониторинге потребностей в ДПО врачей и других специалистов и взаимодействии образовательных и медицинских организаций под координацией органа управления здравоохранением региона, с применением механизмов регулируемого рынка.

Список литературы:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ.

2. Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования: Постановление Правительства РФ от 21.04.2016 № 332 // Собрание законодательства РФ. 02.05.2016. № 18. Ст. 2626.

3. Федеральная целевая программа развития образования на 2011–2015 гг. // Постановление Правительства РФ от 07.02.2011 № 61.

4. Концепция развития здравоохранения в РФ до 2020 г. [Электронный ресурс].

5. Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации,

осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования: Приказ Минздрава России от 04.08.2016 № 575н // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 07.11.2016. № 45.

6. Проект концепции развития непрерывного медицинского образования (НМО) с участием профессиональных медицинских организаций в РФ // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2012. – № 3. – С. 72-79.

7. Разумова, Т. О. Дополнительное профессиональное образование в рыночной экономике / Т. О. Разумова, П. Р. Алиева, Ф. И. Мирзабалаева // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). – 2015. – № 5 (49). – С. 673-685. – DOI: 10.12731/2218-7405-2015-5-55.

8. Владимирцев, В. А. Перспективы развития дополнительного профессионального образования врачей в негосударственных образовательных учреждениях / В. А. Владимирцев // СИСП. – 2015. – № 10 (54). – С. 36-48.

9. Алексеева, М. В. К проблеме использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в непрерывном медицинском образовании / М. В. Алексеева, С. В. Ваулин // Смоленский медицинский альманах. – 2016. – № 2. – С. 51-55.

10. Глыбочко, П. В. Концепция развития профессионального медицинского и фармацевтического образования / П. В. Глыбочко // Медицинское образование и вузовская наука. – 2013. – № 1. – С. 4-8.

11. Зимина, Э. В. Отечественная система подготовки и непрерывного профессионального развития специалистов в сфере здравоохранения: SWOT-анализ / Э. В. Зимина, А. В. Кочубей, А. К. Конаныхина, М. В. Наваркин // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4. – С. 445.

4. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

ФОРМИРОВАНИЕ ТРУДОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В СООТВЕТСВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ

А. В. ВОЛОДИН, Т. Н. ПАВЛЕНКО

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра сестринского дела

В современной системе здравоохранения сестринское дело остается важнейшей составной частью, располагающей значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения ожидаемых потребностей общества в услугах системы здравоохранения. Роль и место бакалавров в практическом здравоохранении, а также возложение на них выполнения определенных трудовых функций и основных трудовых действий, предложены в проектах Приказов Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра)» (подготовлен Минтрудом России 20.12.2016) и «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области акушерского дела (акушерка)» (подготовлен Минтрудом России 20.12.2016) [1]. В соответствии со статьей 195.1 Трудового кодекса РФ от 30 декабря 2001 г. N 197-ФЗ (ТК РФ) профессиональный стандарт – характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции [2].

Профессиональный стандарт – это многофункциональный нормативный документ, определяющий в рамках конкретной области профессиональной деятельности требования к содержанию и условиям труда, квалификации и компетенциям работников по различным квалификационным уровням. Профессиональные стандарты носят комплексный характер и раскрывают знания и умения, необходимые для выполнения работником трудовых функций. Разработанные профстандарты пока существуют в виде проектов и предполагают выполнение средним медицинским персоналом определенного набора обобщенных трудовых функций, а именно проведение медицинской регистрации пациентов, предоставление пациентам профессионального медицинского ухода и доврачебной медицинской помощи, организация сестринского дела в отделении медицинской организации, проведение профилактических мероприятий при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению, оказание реабилитационной медицинской помощи, оказание паллиативной медицинской помощи, организация и контроль лечебного питания в медицинской организации, сестринское обеспечение операционного дела, предоставление специализированного медицинского ухода в анестезиологии и реаниматологии, предоставление специализированного медицинского ухода в педиатрии, предоставление специализированного медицинского ухода и доврачебной медицинской помощи в психиатрии, оказание специализированных медицинских услуг по физиотерапии, оказание специализированных медицинских услуг по массажу, оказание медицинских услуг в косметологии, формирование сводных данных медицинской статистики. При этом для выполнения первых двух функций достаточно среднего профессионального образования. Для выполнения же остальных – медсестра должна иметь высшее образование (бакалавриат по специальности «се-

стринское дело») и дополнительное профессиональное образование в той сфере, где она предполагает работать (например, по специальности «анестезиология и реаниматология» в третьем случае). Кроме того, сотрудник должен иметь свидетельство об аккредитации специалиста.

Особенностью данных стандартов является то, что в сфере здравоохранения, особенно в бюджетной ее части, применение профстандартов во многих случаях обязательно, т. к. к сотрудникам выставляются специальные квалификационные требования (например, наличие свидетельства об аккредитации специалиста для среднего медперсонала). Это означает, что в медучреждениях будут разрабатываться графики для внедрения профстандартов в отношении многих сотрудников, в том числе и медсестер. При этом в соответствии с требованиями пункта 7 статьи 11 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» формирование требований ФГОС профессионального образования к результатам освоения основных образовательных программ профессионального образования в части профессиональной компетенции осуществляется на основе соответствующих профессиональных стандартов (при наличии) [3].

Таким образом, профессиональные стандарты будут являться основными элементами национальной системы квалификаций, связывающими сферу труда и сферу профессионального образования.

Список литературы:

1. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра)» (подготовлен Минтрудом России 20.12.2016). – <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/56556238/> [Дата обращения: 03.04.2017].

2. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 03.07.2016) (с изм. и доп., вступ. В силу с 01.01.2017). – http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/ [Дата обращения: 03.04.2017].

3. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 21.12.2012 г. (вступил в силу 01.09.2013). – http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/ [Дата обращения: 03.04.2017].

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

.....
М. К. ДМИТРИЕВА, Л. В. ПОПОВА, Н. И. МОСКОВЦЕВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра сестринского дела*

Одним из важных результатов применения информационных компьютерных технологий в сфере образования является дистанционное обучение. Наиболее эффективным дистанционное обучение стало с появлением компьютерных средств обучения и сетей телекоммуникаций. Главной особенностью этого этапа развития дистанционного обучения (ДО) являются использование интерактивных обучающих программ и наличие оперативной обратной связи между студентом и преподавателем.

В основе процесса обучения всегда лежит передача информации от преподавателя к студенту. В этом смысле любую технологию, применяемую в образовании, можно называть информационной. С другой стороны, нередко термин «информационные технологии» применяют по отношению ко всем технологиям, основанным на использовании компьютерной техники и средств телекоммуникации.

Образовательные технологии – это комплекс дидактических методов и приемов, используемых для передачи обра-

звательной информации от ее источника к потребителю и зависящих от формы ее представления. Особенностью образовательных технологий является опережающий характер их развития по отношению к техническим средствам. Дело в том, что внедрение компьютера в образование приводит к пересмотру всех компонентов процесса обучения. В интерактивной среде «ученик – компьютер – преподаватель» большое внимание должно уделяться активизации образного мышления за счет использования технологий, активизирующих правополушарное, синтетическое мышление. А это значит, что представление учебного материала должно воспроизводить мысль преподавателя в виде образов. Иначе говоря, главным моментом в образовательных технологиях дистанционного обучения (ДО) становится визуализация мысли, информации, знаний.

К образовательным технологиям, наиболее приспособленным для использования в дистанционном обучении, относятся: видеолекции; мультимедиа-лекции и лабораторные практикумы; электронные мультимедийные учебники; компьютерные обучающие и тестирующие системы; имитационные модели и компьютерные тренажеры; консультации и тесты с использованием телекоммуникационных средств; видеоконференции.

В учебном процессе важна не информационная технология сама по себе, а то, насколько ее использование служит достижению собственно образовательных целей. Выбор средств коммуникации должен определяться содержанием, а не технологией. Это означает, что в основе выбора технологий должно лежать исследование содержания учебных курсов, степени необходимой активности обучаемых, их вовлеченности в учебный процесс, конкретных целей и ожидаемых результатов обучения и т. п. Результат обучения зависит не от типа коммуникационных и информационных технологий, а от качества разработки и предоставления курсов. При выборе технологий

необходимо учитывать наибольшее соответствие некоторых технологий характерным чертам обучаемых, специфическим особенностям конкретных предметных областей, преобладающим типам учебных заданий и упражнений.

В нашем вузе система открытого и дистанционного образования строится на едином информационном пространстве, принципах и технологиях открытого доступа к образовательным ресурсам. При этом создание единого образовательного информационного пространства потребовало переработки всего технологического арсенала для сопровождения образовательных программ, координации деятельности образовательных учреждений, обновлении технологического учебно-методического и обеспечения образовательных программ.

Основной технологией ДО в вузе является модульное обучение – это четко выстроенная технология обучения, базирующаяся на научно-обоснованных данных, не допускающая экспромтов, как это возможно при других методах обучения. Учащиеся при модульном обучении всегда должны знать перечень основных понятий, навыков и умений по каждому конкретному модулю, включая количественную меру оценки качества усвоения учебного материала. На основе этого перечня составляются вопросы и учебные задачи, охватывающие все виды работ по модулю, и выносятся на контроль после изучения модуля. Как правило, формой контроля здесь является тест.

Учебные модули и тесты легко перенесены в компьютерную среду обучения. Эта технология дала возможность охватить процессом обучения большое количество учащихся, поставить обучение на поток. Учебный курс, как правило, включает не менее двух модулей. При этом отдельным модулем может быть и теоретический блок, и практические работы, и итоговые проекты. При разработке модуля учитывается то, что каждый модуль должен дать совершенно определен-

ную самостоятельную порцию знаний, сформировать необходимые умения. После изучения каждого модуля учащиеся получают рекомендации преподавателя по их дальнейшей работе. По количеству баллов, набранных учащимися из возможных, учащийся сам может судить о своей успеваемости.

При модульном обучении используется рейтинговая оценка знаний и умений учащихся. Рейтинговая оценка освоения дисциплины позволяет с большой степенью достоверности характеризовать качество его подготовки по данной специальности.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ДЕЛФИ ПРИ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОДГОТОВКИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ СЕСТРИНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Л. И. КАСПРУК, Г. Т. ЖАКУПОВА, Д. М. СНАСАПОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1
Кафедра «Обучающий симуляционный центр»*

Учитывая значение роли экспертизы в сложном процессе экспертизы качества медицинской помощи и наличия особых требований к оценке работы сестринского медицинского персонала, одной из задач исследования было определение основных критериев в оценке деятельности сестринского персонала.

При проведении социологического исследования сестринского персонала применялась методика с использованием количественного сбора информации на основе формальной «жесткой» анкеты среди 90 врачей. Затем на основе квалиметрии – методом Делфи, – среди 80 врачей звена первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) населению города и села, с помощью оригинальных анкет, в 3 тура, с изменением

порядка, некоторой детализацией и уточнением вопросов в анкете, с интервалами 25–30 дней. Участниками опроса были специалисты со стажем более 5 лет. По результатам статистической обработки исследования, коэффициенты весомости каждого свойства в оценке работы среднего медицинского звена (СМЗ) оценивались врачами звена ПМСП, выступающими в роли экспертов, выражены в виде среднеарифметических величин – коэффициентов вариации. Показатели коэффициентов весомости и коэффициентов вариации характеризуются высокой степенью однородности в сравниваемых группах, что свидетельствует о репрезентативности исследования.

Определены критерии, характеризующие профессиональную личность работника СМЗ городской и сельской местности Оренбургской области. Данные критерии внесены в «банк» для формирования свойств личности работника при додипломной и последипломной подготовке. Также определены показатели оценки качества подготовки и переподготовки специалистов СМЗ, качества работы сестринского персонала, что применялось при планировании мероприятий, направленных на создание инновационных программ обучения с целью модернизации медицинского среднего образования. Проведено анкетирование 90 врачей различного профиля в рамках социологического опроса.

Набор подлежащих оценке элементов представлен незначительным количеством взаимосвязанных, взаимозаменяемых кардинальных свойств, определяющих детерминирующее влияние на характер и результаты деятельности СМЗ. Проведенный социологический опрос позволил сформировать анкету для проведения дальнейшего исследования, состоящую из 12 элементов, наиболее полно отражающих деятельность СМЗ. В оценке распределения значимости профессиональной деятельности, а также подготовки и переподготовки наибольшее значение имеют 1–4 ранговые места.

Значение качества последипломной подготовки и уровень профессионализма работников СМЗ, умение принимать самостоятельные решения, стремление к инновациям явилось для большинства специалистов решающим, как и следовало ожидать. Если все изучаемые свойства принять за 100%, то на долю качества первичной подготовки, умения оказывать неотложную помощь в экстренных ситуациях на догоспитальном этапе и умение проводить реанимационные мероприятия пришлось по 10%. Качество ухода за больными, а также проблемы в соблюдении этики и деонтологии оценивались несколько ниже. Уровень знаний и умений по выделению групп населения с ранними и скрытыми формами заболеваний, факторов риска и владение техническими средствами на рабочем месте оценивались значительно ниже. Совсем неожиданной оказалась низкая оценка факта достаточного количества сестринского медицинского персонала.

Результаты свидетельствуют о недооценке в условиях городских медицинских учреждений роли сестринского персонала в системе ПМСП по вышеуказанным аспектам, а также наличие того факта, что врачебный персонал часто выполняет несвойственные ему функции, принижая роль и требования к уровню знаний и навыков сестринского персонала в первичном звене здравоохранения. Степень важности критерия качества первичной подготовки значительно снизился, что, вероятно, свидетельствует о том, что эксперты в большей степени полагаются на коррекцию знаний и умений непосредственно на рабочем месте и переподготовку сестринского персонала. Применение метода сбора и анализа информации позволило выявить статистические закономерности.

Таким образом, разработанный перечень критериев оценки деятельности, а также подготовки и переподготовки сестринского персонала первичного звена позволил выделить основные критерии для разработки мероприятий по созданию инновационных программ. Социологический и экспертный опросы

позволили сформулировать формализованные показатели для оценки мероприятий по созданию инновационных программ подготовки и переподготовки сестринского персонала первичного звена, что соответствует рекомендации о принципах разработки критериев качества профессиональной деятельности и уровня подготовки сестринского медицинского персонала.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВСО

Г. Б. КАЦОВА, Н. П. МАЛЕЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра сестринского дела*

Подготовка бакалавра сестринского дела предполагает и его участие в научно-исследовательской деятельности. Поэтому в программу на факультете ВСО включены такие дисциплины, как основы научно-исследовательской работы и исследования в сестринском деле. Они являются дисциплинами по выбору, и каждый из обучающихся может выбрать ту, которая ему интересна.

Цель изучения этих дисциплин – формирование теоретической и практической готовности будущего бакалавра сестринского дела к осуществлению исследовательской деятельности в области сестринского дела. Основные задачи:

- усвоение концептуальных основ исследовательской деятельности бакалавра в области сестринского дела;
- формирование знаний о сущности, структуре, функциях, основных видах и направлениях, принципах и методах исследовательской деятельности;
- овладение системой эмпирических умений, необходимых для осуществления полного диапазона исследовательской деятельности бакалавром сестринского дела;

- создание условий для развития аналитического мышления, наблюдательности, исследовательской компетентности будущего бакалавра сестринского дела.

Для достижения целей и выполнения поставленных задач необходимо освоение следующих компетенций:

ОК-4 – способность работать в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

ОК-5 – способность к самоорганизации и самообразованию;

ОПК-1 – способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ПК-21 – способность к анализу работы, оценке потенциальных возможностей развития и определению потребности в изменениях сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения, готовность к составлению программ нововведений и разработке плана мероприятий по их реализации;

ПК-22 – готовность к оперативному поиску, анализу и публичному представлению результатов исследований в области сестринского дела и общественного здоровья;

ПК-23 – способность к проведению исследовательской работы в области своей профессиональной деятельности;

ПК-24 – готовность к участию во внедрении новых методов и методик в области своей профессиональной деятельности.

В дисциплинах выделены два модуля «Методологические и организационные основы научных исследований» и «Методика научно-исследовательской деятельности». Теоретический материал представлен в текстовом формате и дает представление обо всех направлениях исследовательской

деятельности в сестринском деле. Практическая часть представлена творческими заданиями, в которых студент получает навыки работы с научной литературой, правила составления анкет, их статистической обработки, структурированию полученного материала, пробует сделать выводы по результатам исследования. Это помогает отшлифовать полученные навыки и подготовиться к эффективному выполнению выпускной квалификационной работы.

Таким образом, задача высшего образования в обществе знания заключается не в том, чтобы сообщить определенную информацию, а в том, чтобы научить учиться, самостоятельно «общаться» со знанием и добывать его. Достижение этой задачи связывается со стимулированием стремления к овладению навыками отбора, обработки, анализа и внедрения бесконечно поступающей извне новой информации.

**ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
СРЕДЫ ВУЗА ДЛЯ ПРЕПОДАВАНИЯ
ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
В ПЕДИАТРИИ» ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ
ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ**

Н. П. МАЛЕЕВА, Г. Б. КАЦОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра сестринского дела*

Информационно-образовательная среда (виртуальная образовательная среда) – это открытая система, представляющая собой комплекс специальных взаимосвязанных и постоянно обновляемых средств обучения, которая обеспечивает синергию и возможность интерактивного взаимодействия со всеми участниками образовательного процесса. Она явля-

ется частью более обширной системы управления учебным заведением, включающей электронные базы данных студентов и сотрудников, подсистемы регистрации и финансового учета, контроля успеваемости, электронные учебные ресурсы, библиотеку, систему контроля качества, коммуникационные ресурсы и многое другое.

Основными техническими характеристиками информационно-образовательной среды являются:

- многокомпонентность (учебно-методические материалы, программное обеспечение, системы контроля знаний, технические средства, базы данных, информационно-справочные системы и т. д.);
- адаптивность;
- интегральность (включает совокупность необходимой информации с выходом на мировые ресурсы, определяемые профилями подготовки специалистов, и учетом междисциплинарных связей);
- распределенность (с учетом требований и ограничений современных технических средств и экономической эффективности).

Сетевая образовательная среда способствует реформированию организации самого процесса воспроизводства знания: университет становится территориально неограниченным, виртуализируется, а разделение знания на учебные модули усиливает вариативность и потенциальную нелинейность процесса трансляции знания, в том числе – через создание междисциплинарной среды дистанционных курсов. Развитие дистанционной формы университетского образования отвечает требованиям к организации образования в обществе знания, а также ведет к усилению роли объектов знания (в том числе информационно-коммуникационных технологий) в ключевых социальных отношениях.

В центре учебного процесса находится студент, на которого при применении дистанционных технологий возложена

самостоятельная работа, которая должна стимулировать его к самообучению. Этого не удастся добиться без постоянного сотрудничества с преподавателем. Преподаватель должен постоянно стимулировать их активность. К сожалению, не все студенты, пришедшие на изучение дисциплины СД в педиатрии, вооружены навыками самостоятельной работы по получению новых знаний и их практическому применению.

Преподавание дисциплины состоит из двух модулей: по работе со здоровыми и по работе с больными детьми. Все материалы размещены в информационной системе вуза. В теоретическом материале подробно дано описание периодов детского возраста, вопросы вакцинопрофилактики, закаливания, возможности оказания неотложной помощи детям, расстройства нарушения обмена веществ у детей, аномалии конституции, болезни детского возраста. Для каждого модуля разработаны 4 проблемно-ситуационные задачи, тестовые задания.

Каждая задача содержит 2–3 теоретических вопроса, которые требуют пространного ответа. По окончании изучения дисциплины предполагается зачетное тестирование.

Ко второму курсу студенты уже хорошо ориентированы в работе на портале. У них не возникает трудностей с изучением материала, отправкой заданий на проверку. Постоянная связь с ними в информационной системе позволяет оперативно реагировать на их проблемы при изучении предмета, вовремя помочь с их решением.

В этом взаимодействии реализуется функциональное назначение системы дистанционного образования, обеспечиваются интерактивное взаимодействие обучаемых и преподавателей в процессе обучения, возможности самостоятельной работы обучаемых, оценка их знаний и умений.

СТАНДАРТИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. НАЦИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ «ТЕХНОЛОГИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»

Т. Н. ПАВЛЕНКО, В. А. КАМЕНЕВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра сестринского дела

Долгое время в России экспертиза качества медицинской помощи базировалась на оценке работы врачей, а не медсестер. Система контроля качества работы среднего медицинского работника отсутствовала, так как управление качеством возможно только при наличии стандартов. В противном случае оценка качества работы является субъективной и не отвечает требованиям времени.

Одним из основных направлений реформы сестринского дела в России, реализации отраслевой программы является создание стандартов, их апробация и дальнейшее внедрение в практику.

Стандарт – это эталон, образец, – единый и обязательный, научно обоснованный, принимаемый за исходное для сопоставления с ним других подобных объектов, действий и т. п., это нормативно-технический документ, устанавливающий основные требования к качеству услуг.

В России первым элементом систематизации в сфере медицинских услуг является Отраслевой классификатор «Простые медицинские услуги», который введен в действие приказом Минздрава России № 374 от 22.12.98 и актуализирован приказом Минздрава России № 113 от 10.04.01. В 2003 году принята программа развития системы стандартизации в здравоохранении на 2003–2007 годы, а в 01.01.2008 года создан и введен национальный стандарт Российской Федерации «Технологии выполнения простых медицинских услуг». Правила построения,

изложения, оформления и обозначения соответствуют ГОСТу 1.5-2004 «Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты национальные РФ».

Постановлением Правительства Оренбургской области от 8 сентября 2009 года № 478-п «Об определении уполномоченного органа по разработке и установлению отдельных региональных стандартов в сфере здравоохранения», был издан приказ об утверждении регионального стандарта технологий выполнения простых медицинских услуг функционального обследования, получения исследуемых образцов, методов доступа и введения.

К созданию Регионального стандарта технологий выполнения простых медицинских услуг были привлечены ведущие специалисты Министерства здравоохранения Оренбурга по стандартизации и аттестации медицинской деятельности, кафедры поликлинической педиатрии с курсом последипломной подготовки специалистов сестринского дела Оренбургской государственной медицинской академии, главные сёстры лечебно-профилактических учреждений г. Оренбурга, преподаватели Оренбургского областного центра повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников (отделения повышения квалификации и переподготовки специалистов Оренбургского областного медицинского колледжа). Стандарты «Технологии выполнения простых медицинских услуг» были предназначены для применения в системе здравоохранения на территории Оренбургской области, и с 2010 года по 2016 год применялись в лечебных учреждениях.

12.05.2016 года Министерством здравоохранения Оренбургской области всем главным врачам медицинских организаций Оренбургской области было направлено письмо о внедрении в работу приказов Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии, Национальных стандартов «Технологии выполнения простых медицинских

услуг», которые включают в себя: «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования», «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств», «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода», «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия». Данные технологии на территории Российской Федерации введены впервые.

При изучении Национальных стандартов технологии выполнения простых медицинских услуг были выявлены неточности и отдельные позиции, требующие разъяснения. Например: «Подкожное введение лекарств и растворов». В алгоритме введения лекарственных средств нет описания безопасного способа вытеснения воздуха из шприца после набора лекарственного средства из ампулы. Основные места для проведения подкожной инъекции указаны без уточнения конкретного места. Указаны только особенности введения гепарина, хотя те же правила касаются и введения инсулина, данная позиция в национальном стандарте не была учтена. При описании «Внутримышечного введения лекарственных средств» не указан объём вводимого лекарственного препарата в конкретную мышцу. Таких моментов насчитывается более двадцати. Особое внимание можно уделить алгоритму «Измерение артериального давления на периферических артериях», алгоритм оказался очень затратным по времени. После введения этапа «пальцевого измерения систолического артериального давления по пульсу» изменилась кратность измерений, что существенно увеличивает затраты рабочего времени медсестры на процедуру.

Таким образом, при сравнительном анализе региональных и национальных стандартов выполнения простых медицинских услуг выявлены расхождения. Данная ситуация требует тщательного анализа и при указанной в Национальных стандартах

возможности ежегодного пересмотра, коррекции и внесении изменений целесообразно направить письмо для возможности пересмотра и внесения уточнений по некоторым позициям Национального стандарта простых медицинских услуг.

АКТУАЛЬНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Т. Н. ПАВЛЕНКО

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра сестринского дела*

За последние 5 лет в системе сестринского образования произошли существенные изменения, в числе которых исключение в 2011 году из перечня специалитета специальности «сестринское дело», отменена подготовка в интернатуре, последовательно один за другим введены в образовательный процесс ФГОС 3 (2011 г.), затем ФГОС 3+ (2015 г.), определившие требования к подготовке академических бакалавров сестринского дела, постепенно осуществляется переход от процедуры сертификации специалистов к аккредитации, утверждены новые национальные стандарты Российской Федерации «Технологии оказания простых медицинских услуг», профессиональные стандарты для средних медицинских работников по специальностям «сестринское дело», «лечебное дело», «акушерское дело». Эти перемены, безусловно, требуют внесения корректив в вопросы как додипломной подготовки средних медицинских работников, так и последиplomного непрерывного медицинского образования.

Дефицит специалистов среднего звена в системе здравоохранения РФ составляет 800 тыс. человек. Возможности трудоустройства чрезвычайно широки. Преимущества бака-

лавриата по направлению подготовки «сестринское дело» заключаются в том, что за сравнительно короткий срок (4 года) выпускник средней школы, получивший общее образование на базе 11 классов, может получить полноценное высшее медицинское образование. Для медицинских сестер, закончивших медицинский колледж, имеется реальная возможность обучения в сокращенные сроки (до 3,5 года), реализуемая путем разработки индивидуальных учебных планов, предусматривающих процедуру сокращения (через процедуру перееквивалентации) некоторых разделов сестринской подготовки, полученной в медицинском колледже.

После обучения по бакалавриату можно поступать в любую магистратуру по медицинским, естественно-научным, медико-биологическим направлениям, впоследствии поступить в аспирантуру и защитить кандидатскую диссертацию. Более высокий образовательный уровень способствует большей лояльности к профессии. Медицинские сестры, получившие степень бакалавра, реже уходят из профессии, чем их коллеги с более низким образованием, даже в том случае, когда занимают одинаковые должности и получают равную зарплату. Это подтверждается и данными, полученными в Оренбургском медицинском университете: 97,6% выпускников факультета продолжают работать в системе здравоохранения. Современным недостатком в подготовке медицинских сестер-бакалавров является существенное отставание нормативных документов от изменений в системе образования.

В настоящее время существует высокая востребованность бакалавриата со стороны Республики Казахстан, Башкирии, различных регионов РФ, Оренбургской области. В Оренбургском медуниверситете в процессе обучения по данной специальности широко используются дистанционные и электронные технологии. На специально созданный образовательный портал выкладываются различные материалы

(информационный, инструктивный, контролирующий и другие виды методических материалов). Широко используются возможности общения по электронной почте.

Переход к процедуре аккредитации и формирование системы непрерывного профессионального образования сопровождаются широким применением современных технологий в образовании: симуляционного обучения, стажировки, дистанционного обучения, созданием ИТ-инфраструктуры рабочего места медицинских работников. Преимуществами системы непрерывного медицинского профессионального образования являются: гибкий график, доступность качественного образования, актуальность и новизна, свобода выбора, уникальность, экономическая эффективность.

В конце 90-х – начале 2000-х годов на кафедре сложилась система повышения квалификации преподавателей медицинских училищ и колледжей. С переходом на автономную систему функционирования данных образовательных учреждений подготовка этих специалистов фактически распалась, несмотря на то, что сама программа повышения квалификации данной категории специалистов построена по модульному принципу и включает возможность освоения актуальных вопросов педагогики, педагогической психологии, методики преподавания специальных сестринских дисциплин.

В настоящее время для медицинских училищ и колледжей в связи с новыми госстандартами высока потребность в методологическом и методическом обеспечении выпускных квалификационных работ (ВКР). На кафедре сестринского дела только за последние 5 лет осуществлялось руководство более 150 дипломными работами, и в связи с этим накоплен большой опыт по руководству ВКР. Подготовлены материалы для использования в электронном режиме. Медицинским училищам и колледжам могут быть предложены данные материалы для освоения в дистанционном режиме, с соответствующим консультативным сопровождением со

стороны кафедральных работников в рамках циклов тематического усовершенствования. С целью реализации принципа дискретного непрерывного медицинского образования на кафедре сестринского дела в настоящее время переработаны по модульному принципу образовательные программы для преподавателей медицинских колледжей, а также образовательные программы для средних медицинских работников с высшим и средним медицинским образованием.

**РЕАЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ
ПОСТРОЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО КУРСА
В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИЯ
И ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»**

Л. В. ПОПОВА, М. К. ДМИТРИЕВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра сестринского дела

Дистанционное обучение предполагает составления содержания, структуры и формы учебных материалов с учетом оторванности обучаемых не только от преподавателей и коллег-курсников, но и от региональных центров с их научными библиотеками. Поэтому оно создано по модульному принципу. Каждый модуль составлен так, чтоб выявлять необходимый минимум знаний, полученных при изучении курса. В свою очередь, предлагаемые материалы содержат ответы на поставленные вопросы. «Необходимый минимум» учебного материала курса определяется объёмом утверждённой программы по аналогичному очному курсу.

Программа дистанционного обучения прошла общепринятую процедуру утверждения методического совета вуза.

Основные блоки курса:

- 1) информационный,

- 2) инструктивный,
- 3) блок материалов для изучения,
- 4) контрольный.

В информационном блоке размещены сведения о преподавателях курса. Рекомендуемый раздел в справочных материалах по предметной области курса (гlossарий) не создавался, так как данная дисциплина изучалась обучающимися и в медколледже, поэтому все термины им знакомы. Список сокращений и аббревиатур приводится в изучаемых темах.

В разделе «Литература» размещен список рекомендованной основной и дополнительной литературы, адреса web-сайтов в сети Интернет с информацией, необходимой для обучения, с аннотацией каждого ресурса.

Инструктивный блок: основным средством сотрудничества является работа с учащимися в их личных кабинетах.

В начале изучения дисциплины предлагается алгоритм ее изучения, где указываются задачи курса, его продолжительность, требования учебного плана курса согласно ФГОС, описана система оценки знаний студента.

Основные организационные вопросы решаются деканатом факультета: сроки прохождения дисциплины, сроки итогового тестирования, сроки сдачи отработок. Во время изучения дисциплины этих сроков стараемся максимально придерживаться, постоянно стимулируя студентов к выполнению заданий, отправляя им послания с напоминаниями.

Блок материалов для изучения: все материалы расположены на информационном портале, и студенты могут ими свободно пользоваться. Обычно затруднений с доступом к ним не бывает, кроме редких технических сбоев. В дисциплину включены 4 текстовых модуля с иллюстрациями.

В контрольном блоке каждая тема сопровождается решением ситуационных задач, в которых смоделированы реальные проблемы пациентов, с ними медицинской сестре приходится сталкиваться на практике.

После выполнения студентом учебных упражнений преподаватель дает разъяснение ошибок, при необходимости с отсылками к учебному материалу. В них необходимо либо найти оптимальное решение, либо обосновать, проанализировать и показать пути решения, если оно уже предложено. Постановка ситуационной задачи является четкой и приводит к ограниченному числу решений.

После выполнения всех заданий курса студентам открывается возможность для тренировочного тестирования по данной дисциплине. Итоговое экзаменационное тестирование проводится в режиме реального времени (online). Студентам дается 3 попытки. По результатам теста выставляется экзаменационная оценка.

Так как дисциплина «Теория и основы сестринского дела» является основополагающей в обучении, хотелось бы получать от студентов обратную связь в виде предложения им анкет для оценки курса и работы преподавателя, курирующего процесс дистанционного обучения. А также включение входного тестирования, по которому можно определить исходный уровень знаний и скорректировать индивидуальные планы обучающихся.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

И. Н. СЕРГЕЕВ, Т. Н. ПАВЛЕНКО, Н. В. ЗАРИЩНЯК

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра «Сестринское дело»*

В настоящее время проблема взаимоотношений (как внутри трудового коллектива, так и со студентами) приобрела особое значение. Без слаженной работы всех сотрудников вряд ли удастся достичь качества знаний при дистанцион-

ном обучении [1]. Поэтому большую значимость приобретают этические, нравственные и психологические аспекты деятельности преподавателей и обучающихся.

Особенностью процесса дистанционного обучения является психологическая сторона воспроизведения, передачи, восприятия и усвоения знания. Его участником одновременно являются преподаватели – носители знания и учащиеся (студенты) – получатели знания. Обучение носит творческий характер и зависит от индивидуальных особенностей участников процесса. От преподавателей требуется не только высокий профессионализм, но и умение соблюдать нормы этики и деонтологии в процессе общения со студентами. Успех обучения в Интернете, как это ни парадоксально, зависит не только от качества информационно-образовательной среды и учебных материалов курса, а во многом от умения преподавателя общаться с обучающимися, и наоборот [1].

Эффективность дистанционного обучения основана на соблюдении следующих принципов: обеспечении и поддержке учащихся; организации и дизайна электронной дисциплины; особенностях доставки информации студентам; использование обратной связи с преподавателем. Общение преподавателя и студента происходит в Интернете опосредованно с обязательным соблюдением этикета общения.

Этикет – это не система средств борьбы за власть в речи (письменная, устная), не оружие, напротив, система средств социально-речевого «успокоения» и «примирения». Этикет – это система ритуальных определенных действий, направленных на избежание конфликта и борьбы, на демонстрацию доброжелательности.

Сейчас в Интернете происходит изменение риторического идеала культуры (средство познания действительности, ее совершенствования путем гармонизации отношений в процессе общения) в сторону «демократизации», симметризации отношений партнеров по общению.

Одно из значений слова «этика» – нормы поведения, морали человека какого-либо класса, общественной или профессиональной группы. В Интернете преподаватель сталкивается с этикой, характерной для трех групп: сообщества пользователей Интернета, внутри которого приняты демократичные нормы и правила поведения, зафиксированные в сетевом этикете (netiquette); педагогов, работающих в Интернете по различным образовательным проектам, создающих образовательные сайты и т. д., деятельность которых во многом определяется педагогической этикой; деловых людей, бизнесменов, администраторов различного уровня, общение которых друг с другом подчиняется давно отработанным законам делового или бизнес-этикета.

Преподавателям, постоянно работающим со студентами, принадлежащими к различным социальным слоям и религиям, т. е. находящимся в речевом контакте с другими людьми, следует особенно внимательно относиться к учету этических категорий. Не рекомендуется поддерживать разговоры о религии, политике, равноправии женщин, а также задавать вопросы о доходах, личной жизни, стоимости его имущества и пр.

К соблюдению этикетных норм относится проявление таких качеств, как вежливость, тактичность, доброжелательность, выдержанность. Выражаются эти качества через конкретные речевые действия. Например, если человек в данный момент не хочет общаться в чате, он должен найти корректный способ выйти из него, не обидев собеседника. Искренность не всегда уместна в речевой коммуникации.

Преподавателю стоит усвоить основные принципы делового этикета, которые помогут ему более эффективно общаться с людьми в процессе дистанционного обучения: делать все вовремя, быть пунктуальным; на все электронные письма отвечать сразу же, по мере их получения; быть любезным, доброжелательным и приветливым; говорить и писать хорошим языком.

Список литературы:

1. Якушева, С. Д. Педагогическая этика как элемент мастерства преподавателя вуза // Вестник Новгородского гос. университета. – 2011. – № 64. – С. 69-72.
2. Нугманов, Р. Р. Профессиональная этика преподавателя высшего учебного заведения // Социологические науки. – 2016. – № 57-1. – С. 31-34.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВСО

С. В. СЕРДЮК, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН,
Н. В. БУЧНЕВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии

Система образования на любом этапе своего развития отражает культурные и социальные потребности общества и зависит от его материального и духовного состояния. Сфера образования достаточно быстро реагирует на изменившиеся экономические условия и приспосабливается к новым запросам и требованиям. Любые значимые явления, происходящие в обществе, сказываются на состоянии и содержании образования. Новые социальные и экономические условия диктуют новые требования к уровню образования.

Динамичность окружающего мира и постоянное увеличение объёма информации требует постоянной корректировки содержания образования. Внедрение в медицинскую практику новых лечебных и диагностических технологий требует подготовки медицинских сестёр с высшим образованием, владеющих ими и имеющих достаточную подготовку

в области фармакологии, высокого уровня знаний фармакодинамических и фармакокинетических аспектов, лежащих в основе лечения заболеваний.

Достаточное качество образования и создание условий для постоянного, непрерывного совершенствования знаний в соответствии с требованиями сегодняшнего дня, возможно только при использовании современных методик преподавания.

Существенной чертой подготовки студентов ВСО на кафедре фармакологии является комплексное использование различных методов преподавания: использование моделирования, деловых игр, клинических ситуационных задач, новейших достижений медицинской науки, техники и дидактики.

На практических занятиях внедряются современные технологии преподавания: компьютерное тестирование, видеолекции, компьютерные презентации. Использование компьютеров позволяет проводить объективный и быстрый контроль знаний студентов, дает возможность углублённого самообразования, оперативного обмена информацией, создания компактной, удобной в обращении базы данных.

Изготовленные на нашей кафедре компьютерные презентации, включающие схемы действия препаратов, современных подходов к лечению различных видов отравлений, в том числе наркомании и алкоголизма, позволяют получать обучающимся наглядную информацию по всем темам и разделам фармакологии дополнительно к лекционному материалу и учебникам.

Также существенную роль в подготовке среднего медицинского персонала играют научные кружки, занятия по индивидуальным планам.

Специфика преподавания фармакологии подразумевает значительный объем самостоятельной работы студентов.

Эта работа планируется кафедрой, выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателей. Существенная работа выполняется и на заочной форме обуче-

ния медицинских сестер. Заочная форма обучения студентов факультета высшего сестринского образования предполагает в большей степени самостоятельное изучение дисциплины «Фармакология».

На внеаудиторную работу по плану отводится 48 часов из общего количества 108 часов. Эта работа включает несколько этапов: чтение учебных материалов, использование в качестве наглядного учебного пособия «Фармакология в картинках», решение тестов по изучаемой теме, ответы на контрольные вопросы, написание курсовой работы по заданной теме, составление фармакологического словаря и конспектов.

Студенты заочной формы обучения факультета высшего сестринского образования в большинстве 30–40-летние люди, имеющие большой опыт работы и значительный перерыв в учебе. Усвоить объем материала, предусмотренный программой, таким студентам трудно.

В связи с этим в плане улучшения методических приемов, направленных на создание оптимальных условий для изучения предмета, составлен набор учебно-методических материалов, который включает разработку рабочей программы, планы лекций и практических занятий, контрольные и экзаменационные вопросы, тестовые задания. Издано учебно-методическое пособие для самоподготовки студентов, в котором приводятся темы заданий по семестрам. В начале каждого задания указываются цель работы, задачи, которые необходимо выполнить при самоподготовке, оснащение, приводятся основные методические указания. Методическое пособие определяет направленность, последовательность и системность в изучении предмета.

С помощью учебников по фармакологии, пособий, студенты самостоятельно знакомятся с заданием, составляют план в письменном виде, который включает последовательность выполнения задания, источники информации, критерии контроля освоения заданной темы. Студент отвечает на контрольные

вопросы, поставленные в конце каждого задания. Во время выполнения самостоятельной работы студенты учатся излагать материал с анализом и оценкой фактов, вырабатывать умение выделять главное, интерпретировать и систематизировать прочитанный материал. Во время установочных лекций студентам даются рекомендации по самостоятельному освоению предмета, определяются темы курсовых работ, указывается учебная и дополнительная литература, нужная для выполнения курсовых работ и в подготовке к экзаменам. Для студентов заочного отделения на кафедре организованы индивидуальные консультации в течение всего учебного года.

Самостоятельная работа регулируется преподавателями кафедры, выступающими в роли консультантов, поэтапных контролеров, корректоров. После проверки курсовых работ преподаватели указывают студентам на недостатки в их выполнении. Студенты представляют конспекты по изученным темам. Для оценки знаний применяется тестовый контроль. Его проведение позволяет получить более достоверные данные об уровне усвоения учебного материала, провести коррекцию методики изучения наиболее трудных тем.

В настоящее время появилась новая форма обучения студентов, получающих высшее сестринское образование, которая дает возможность обучаться дистанционно. Обучаясь по дистанционной системе, студент получает знания в большом объёме, удобной форме по удобному графику. Студент получает комплект учебных материалов сразу при зачислении на занятия, причём, помимо традиционных учебников, это – тексты лекций, задачки, практикумы, ситуационные задачи, задания для самостоятельной работы на разных носителях. Для своевременной и достоверной информации о результатах обучения проводится тестирование.

Необходимость решения проблемы повышения качества подготовки специалистов требует поиска новых форм и методов обучения.

Внедрение современных тенденций в подготовке среднего медицинского персонала преподавателями кафедры фармакологии позволило студентам:

улучшить изучение общих закономерностей фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств;

приобрести умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств, механизмов и локализации действия, умение правильно выбрать препарат и оформить рецепт на него, согласно ситуационной задаче, оценивать возможности использования лекарственных средств, для целей фармакотерапии на основе представлений об их свойствах.

Данные факты подтверждаются при проверке итоговых контрольных работ по модулям, в предварительном и зачетном тестировании. Результаты нашего тестирования говорят о правильном подходе в обучении студентов на факультете ВСО, т. к. даже при первичном тестировании мы видим 80% положительных ответов.

**РЕАЛИЗАЦИЯ ИНТЕГРАТИВНО-
ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА
В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ КАК УСЛОВИЕ
МОДЕРНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

.....
А. С. ХАЖИН
.....

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Уфа*

С развитием медицинской науки и интенсификации медицинской практики возрастает роль среднего медицинского персонала в системе здравоохранения. Для ухода за пациентами сегодня необходимо осваивать все более сложные медицинские технологии, а для этого нужны интегрированные знания, новые профессиональные навыки, а также уме-

ния совершенствовать уже приобретенные. В решении задач подготовки профессионально мобильной личности целесообразно использовать интегративно-деятельностный подход к обучению специалистов сестринского дела.

Интегративно-деятельностный подход к сестринскому образованию может быть представлен как единый блок профессиональных модулей в единстве взаимосвязанных компонентов: целевого, структурного («иерархическая» связь функций деятельности медсестры), содержательного (интеграция содержания учебных дисциплин, расширение социально-педагогической составляющей содержания образования), технологического и инновационного (практико-ориентированные и теоретико-исследовательские медицинские возможности) и результативного (готовность обучающегося к практической и исследовательской деятельности в сестринском деле).

Американские специалисты по сестринскому делу выявили и сформулировали ключевые факторы, препятствующие внедрению инноваций в сестринское дело: недостаточное и неправильное использование медицинских сестер как специалистов, фокусирующих свою деятельность только лишь на технической стороне ухода за больными, низкая заработная плата, отсутствие мотивации роста в профессии медицинской сестры, невысокий уровень эффективности курсов повышения квалификации. Причины такого положения в нашей стране так же многообразны: но, прежде всего, это традиционно сложившееся в нашей стране представление о медицинской сестре и сестринском деле, рассматривающие медицинскую сестру как помощника врача, а не как самостоятельного специалиста.

Программа развития сестринского дела в Российской Федерации до 2020 г. содержит специальный раздел, посвящённый инновациям в практической деятельности специалистов со средним медицинским образованием [2], в котором определены основные направления развития современных технологий сестринской деятельности.

Однако и использование инновационных технологий в полном объёме возможно лишь на основе качественно иной подготовки специалистов сестринского дела в медицинских колледжах Российской Федерации.

Согласно требованиям ФГОС СПО в подготовке специалистов сестринского дела 70% от общего объема времени подготовки должна отводиться обязательной части учебного плана и 30% на вариативную. При этом вариативная часть подготовки обеспечивает, во-первых, расширение осваиваемых обучающимися различных компетенций, а во-вторых, призвана обеспечить интеграцию разрозненных знаний, умений и навыков, входящих в структуру этих компетенций.

Поскольку в требованиях ФГОС СПО (Сестринское дело 34.02.01), указывается, что «дисциплины, междисциплинарные курсы и профессиональные модули вариативной части определяются образовательной организацией», то очень важно при их разработке обратить внимание на обозначенные выше две позиции.

Сложная структура профессиональных задач, решаемых при подготовке медсестер, определяют необходимость создания научного потенциала сестринского дела [1]. Реализация этого потенциала доступна только мобильным профессионалам сестринского дела [3], прошедшим подготовку на основе образовательной деятельности с высоким уровнем интегративных процессов.

Примером такой интеграции может быть разработка междисциплинарного курса основы реаниматологии (МДК 03.01) и медицины катастроф (МДК 03.02), объединенного в профессиональный модуль (ПМ. 03) медицинского колледжа БГМУ. Рассмотрим это лишь на одной ситуационной задаче, включенной в дифференцированный зачет по производственной практике. Произошло дорожно-транспортное происшествие на трассе (ближайший населенный пункт в 100 км), один из пострадавших получил рану, в области средней трети правой го-

лени имеется рана, из которой пульсирует алая кровь, нога естественно повернута. Как видим, в решении данной задачи интегрируется неотложная помощь (основы реаниматологии), эвакуационная помощь (медицина катастроф), и хирургическая помощь (наложение повязок и накладывание шин). И это только один пример, иллюстрирующий реализацию интегративно-деятельностного подхода в медицинских колледжах.

Список литературы:

1. Бражников, А.Ю. Пути модернизации сестринского образования в России / А. Ю. Бражников, Н. Н. Камынина // Проблемы управления здравоохранением. – Москва. – 2010. – №2. – С. 19-24.
2. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010–2020 годы [Электронный ресурс]. Интернет-версия справочно-правовой системы «Гарант»: сайт. – URL:<http://ivo.garant.ru/SESSION/PILOT/main.htm>
3. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела : практикум. Серия «Медицина для вас» / Т. П. Обуховец. – Ростов на Дону : Феникс, 2003.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН)

.....
М. Б. ЧИЖКОВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей психологии*

Глобальная информатизация и вхождение российской высшей школы в международное образовательное пространство обусловили постановку новых задач и проблем их реализации в сфере высшего медицинского образования.

Обеспечение конкурентноспособности специалиста, его интеграция в мировое профессиональное сообщество посредством различных методов коммуникации становится возможным благодаря активному внедрению в образовательный процесс медицинских вузов дистанционного обучения, при котором вся или большая часть учебных процедур осуществляется с использованием современных информационных и телекоммуникационных технологий при территориальной разобщенности преподавателей и студентов.

Дистанционное обучение – новая форма обучения, предоставляющая комплекс образовательных услуг широким слоям населения с помощью специализированной информационно-образовательной среды на любом расстоянии от образовательных учреждений.

Исходя из того, что дистанционное обучение – это обучение с помощью средств телекоммуникаций, при котором субъекты обучения (обучающиеся, педагоги, тьюторы и др.), имея пространственную или временную удаленность, осуществляют общий учебный процесс, направленный на создание ими внешних образовательных продуктов и соответствующих внутренних изменений (приращений) субъектов образования, можно выделить основные особенности дистанционного обучения: обособленность (удаленность) учащегося от преподавателя; самостоятельность учащегося (это некий вариант заочного обучения); активная интеграция информационных средств и ресурсов в процесс обучения.

Данные особенности с очевидностью свидетельствуют об изменении роли преподавателя в дистанционном обучении. Несмотря на то, что он продолжает оставаться важнейшим звеном образовательного процесса, внедрение данной формы обучения приводит к трансформации структуры его профессиональной деятельности, в том числе учебно-методических аспектов преподаваемых дисциплин.

С 2015–2016 учебного года в ФГБОУ ВО «ОрГМУ» Минз-

драва России началась подготовка бакалавров по направлению 34.03.01 Сестринское дело на основе дистанционных форм обучения.

В рамках реализации образовательной программы по данной специальности на кафедре общей психологии ОрГМУ студенты 1-го курса изучают дисциплины «Психология» и «Медицинская психология».

В целях обеспечения преподавания указанных дисциплин нами был разработан комплект учебно-методических материалов, позволяющих обучающимся самостоятельно осваивать содержание учебного курса, формировать у себя общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

В силу того, что при реализации дистанционного обучения ведущими функциями преподавателя становятся планирование, организация, оценка и контроль самостоятельной деятельности студентов, существенное место в созданном комплекте заняли организационно-методические материалы, включающие в себя: информационное письмо для студентов; бланк ответов на задания самостоятельной работы; бланк проверки самостоятельной работы студента преподавателем; журнал регистрации работы преподавателя со студентами отдельно по каждому модулю дисциплины; журнал учета успеваемости для каждой группы студентов.

Дистанционное обучение – реальность, которая все сильнее входит в образовательный процесс высшей школы. Этот процесс будет усиливаться, поэтому перед медицинскими вузами встает главная задача – учебно-методическая готовность. Какие-либо нюансы и упущения в содержании материала, в заданиях и т. п. при традиционном очном обучении мы можем компенсировать прямым общением, импровизацией по ходу занятия и т. п. Дистанционное обучение таких возможностей не дает. Здесь требуется продуманность наполнения УМ материалов, наличие понятных инструкций,

четкость и алгоритмичность при разработке заданий, особая система учета занятий и контроля и т. п.

Накапливаемый нами опыт преподавания психологических дисциплин в условиях дистанционного обучения демонстрирует необходимость совершенствования созданного комплекта и разработки электронного образовательного комплекса как автоматизированной обучающей системы, включающей в себя организационно-методические, дидактические, методические и информационно-справочные материалы. В основе создания такого комплекса, на наш взгляд, должна лежать идея проектирования индивидуального образовательного маршрута для каждого студента или группы студентов. Предоставляя свободу выбора из различных вариантов траектории изучения учебной дисциплины, преподаватель решает образовательные задачи с учетом активности, способностей, предпочтений, круга интересов и предыдущего социально-учебного опыта обучающихся.

5. СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

ПРЕДМЕТНАЯ ОЛИМПИАДА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ» КАК ФОРМА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

.....
Е. В. БЛИНОВА, А. А. СТАДНИКОВ, Н. Н. ШЕВЛЮК, Л. В. КОВБЫК
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Переход на ФГОС 3-го поколения, а впоследствии и на ФГОС 3+ привёл к резкому сокращению аудиторных (контактных) часов и увеличению часов, отводимых на самостоятельную работу. Так, по дисциплинам «Гистология, эмбриология, цитология» и «Гистология, эмбриология, цитология – гистология полости рта», преподаваемых на лечебном, педиатрическом, медико-профилактическом и стоматологическом факультетах, на самостоятельную работу отводится более 50% времени от общего количества часов дисциплины (216 часов).

Самостоятельная работа на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии складывается:

- а) из аудиторной самостоятельной работы, проводимой под контролем преподавателя (КСР);
- б) из обязательной внеаудиторной самостоятельной работы (СРС);
- в) из экзаменационного кредита, на который приходится 36 часов.

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии сохраняет традиции и ежегодно отбирает студентов для участия в олимпиаде. Основным критерий отбора – проходной балл,

согласно балльно-рейтинговой системе оценки знаний должен составлять 50 баллов, что соответствует оценке 3,5.

Участники олимпиады, как правило, студенты, имеющие высокую учебную мотивацию, способные самостоятельно работать с литературой и сознательно выбравшие профессию врача.

Олимпиада проходит в три этапа:

1) Диагностика препаратов из уникальной коллекции кафедр.

2) Решение тестовых заданий, составленных преподавателями кафедры по всем модулям дисциплины.

3) Заключительный этап включает диагностику микрофотографий и электроннограмм по слайдам, конкурс на эрудицию, творческое домашнее задание «Предмет гистологии глазами студентов».

Победители олимпиады поощряются освобождением от сдачи некоторых этапов экзамена (тестирование, диагностика препаратов и электроннограмм).

В настоящее время наблюдается некоторое снижение количества студентов, подходящих по критериям отбора, для участия в предметной олимпиаде по сравнению с олимпиадами, проводимыми десять лет назад.

Таким образом, кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии реализует через проведения предметной олимпиады компетентностный подход в обучении студентов младших курсов, при использовании которого появляется познавательная мотивация, способствующая раскрытию у обучающихся их потенциала, оказывающего значительное влияние на формирование личности будущего врача.

ПОТЕНЦИАЛ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

М. И. БОЛОТОВА, М. А. ЕРМАКОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра истории Отечества

Кафедра физической культуры

В эпоху глобального экологического кризиса, характеризующегося противоречиями во взаимоотношениях общества и природы, идеи сохранения и укрепления здоровья личности приобрели особую актуальность, стали жизненной необходимостью для каждого человека, каждого народа и человечества в целом. В связи с этим возникает реальная потребность в глубокой нравственной перестройке всего образа жизни и поведения личности, переориентации мышления на развитие диалоговых форм ее общения с природой, охраны окружающей среды.

Экологическая составляющая высшего образования является важнейшим фактором повышения общей культуры специалиста, фактором обеспечения экологической безопасности, жизнедеятельности, здоровьесбережения. Экологическое просвещение населения и особенно подрастающего поколения приобретает исключительное значение, так как имеет возможность сформировать экологическое мышление, то есть формирует гуманистически ориентированного человека, способного вести экологически целесообразную деятельность, ответственную по отношению к своему здоровью и окружающей среде [5].

Наблюдения и анализ практики показывают, что мир природы является очень сильным гуманистическим воспитательным фактором. Гуманистическую концепцию образования необходимо рассматривать как систему мировоззрения, в основе которой лежит понимание неразрывной связи,

единства двух миров – мира человека и мира природы, как фактора здоровьесбережения.

Научные разработки в области философии, психологии и социологии здоровья позволяют нам вычленить главные узловые моменты в деле сбережения здоровья человека в единстве со «здоровьем» окружающей среды (Р. И. Айзман, Н. П. Абаскалова, А. С. Белкин, О. И. Воленко, Т. И. Петракова, В. Г. Цеппурский, В. В. Тараканова, Т. В. Бармакова, О. Г. Тавстуха).

На сегодняшний день идет речь о формировании нового типа эколого-гуманистического ориентированного мировоззрения, базу которого составляет система научно-предметных знаний, постоянно обновляющихся новыми компонентами значимой экологической информации. Таким образом, на современном этапе актуален переход от традиционной модели экологического образования к гуманистической, которая обеспечивает максимально многообразное использование воспитательного потенциала мира природы в сохранении и укреплении здоровья личности.

Система высшего образования обладает большими возможностями для совершенствования образа жизни личности. Само образование обладает целым рядом качеств, такими как разноуровневость; разнообразие содержания, форм, методов образования; индивидуализация методик образования; реализация ориентационных функций через содержание учебного материала и т. п.

Важная часть экологического воспитания, по мнению Г. П. Сикорской, состоит из конкретных действий, поступков, закрепляющих и развивающих гуманистическое отношение обучающихся к своему здоровью и окружающему миру [1]. Главное условие экологического просвещения в том, что оно складывается из цепи малых дел, на благо родного села, поселка, города, региона и страны в целом.

Основными характеристиками личности, ориентирован-

ной на гармонию жизнедеятельности индивида с природой, служат следующие основные показатели: представления личности об окружающей среде; личностное отношение к природе, как к безальтернативной среде обитания; диагностическая работа проводится для сравнительного анализа результатов в разные отрезки времени, для выявления эффективности воспитания гуманистически ориентированной личности в процессе экологической работы. Оценивая результаты данной работы со студентами, мы заметили, что у них изменяется экологическое мировоззрение и формируется «субъект – субъектное» отношение к окружающей среде, и они становятся более экологически грамотными, гуманно ориентированными к окружающему миру людьми, а это в свою очередь способствует, как показал эксперимент, сохранению и укреплению здоровья в целом.

Таким образом, потенциал экологической деятельности в формировании здоровья студентов заключается в переходе традиционной модели экологического образования к гуманистической, которая обеспечивает максимально многообразное использование воспитательного потенциала мира природы в здоровьесбережении студентов, выборе человеком своего образа жизни, создании самого себя и своего жизненного мира как условия выживания человеческой цивилизации в целом, переориентации мышления на развитие диалоговых форм ее общения с природой, охраны окружающей среды, направленной на сохранение индивидуального здоровья.

Список литературы:

1. Тараканова, В. В. Эффективность использования здоровьесберегающих технологий в школах, работающих в инновационном режиме / В. В. Тараканова, Т. В. Бармакова // Эксперимент и инновации в школе. – 2014. – № 3. – С. 47-51.

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЭСТЕТИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

М. И. БОЛОТОВА, Ю. А. МОСКАЛЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

Интеграционные процессы в высшем образовании влияют и на организацию эстетического воспитания студентов в вузе как на целостный, диалогичный, субъект-субъектный воспитательный процесс, направленный на совершенствование личностных качеств будущего специалиста путем формирования эстетических ценностей, вкуса и идеала в профессиональной и личной сферах жизнедеятельности, а также на создание психолого-педагогических условий для творческой самореализации и самосовершенствования студента с ориентацией на общечеловеческие нравственные ценности [2].

Эстетическая компетентность будущего специалиста – это интегративное свойство личности, включающее в себя знания в области эстетики и морали, а также умения и навыки применения этих знаний в повседневной социальной и профессиональной сферах деятельности и формирования на этой основе эстетических способностей и опыта эстетического поведения [1].

Концептуальные идеи и модель организации эстетического воспитания студентов в вузе основываются на применении интегративного подхода к осуществлению эстетического воспитания в вузе в четырех аспектах: интеграция на уровне содержания (включение нравственного компонента в виде идеалов и ценностей как основного ориентира в воспитание эстетической культуры личности будущего специалиста); межпредметная интеграция, заключающаяся в определении и использовании эстетического потенциала содержания пре-

подаваемых дисциплин; межличностная интеграция в рамках диалогического, субъект-субъектного взаимодействия студента и преподавателя, студента и куратора; внутриличностная интеграция основных компонентов эстетической культуры и эстетической компетентности студента.

Местонахождение медицинских вузов в крупных городах создает условия реализации эстетических потребностей и вкусов студентов через их приобщение к театрам, концертам, музеям и выставкам.

Культурно-досуговая деятельность студентов является важным аспектом формирования эстетической культуры молодого специалиста, позволяет раскрыть творческий потенциал и способствует повышению культурного уровня студентов вуза. Основные направления и формы культурно-досуговой работы: изучение талантов, способностей и интересов студентов, включение их в творческие коллективы вуза; развитие художественной самодеятельности университета, повышение уровня исполнительского мастерства и расширение репертуара творческих коллективов; развитие вузовского движения КВН; поиск новых, активных форм организации досуга студенческой молодежи; проведение различных конкурсов, фестивалей, праздников, театрализованных представлений и т. п.; организацию творческого соревнования между факультетами; организацию посещения музеев, выставок, театров, кинотеатров, концертов и т. п.; организацию встреч с творческими людьми, писателями, артистами, деятелями искусства; проведение читательских конференций, презентаций книг и т. п.; взаимодействие с творческими коллективами г. Оренбурга и другими республиками в сфере культурной деятельности; участие в культурно-досуговой жизни региона, городских, областных, всероссийских конкурсах, смотрах, фестивалях.

Педагогические условия эффективной организации эстетического воспитания студентов предполагают обеспечение

профессиональной направленности и применение компетентностного подхода к организации эстетического воспитания; ориентацию процесса эстетического воспитания на общечеловеческие нравственные ценности; выявление и использование эстетического потенциала содержания учебных дисциплин с целью осуществления системы мероприятий комплексного воспитательного взаимодействия субъектов эстетического воспитания [1].

Критерии и показатели развития эстетической компетентности студентов на потребностно-мотивационном, когнитивном, эмоционально-чувственном и деятельностно-практическом уровнях представляют собой развитую систему эстетических ценностей; потребность в творческой эстетической деятельности; знания в области эстетики; умения и навыки в получении и обобщении информации в области культуры и искусства; наличие эстетического отношения к объектам повседневной жизни; культуру речи; эстетику внешнего вида; навыки самоорганизации эстетической деятельности; потребность и умение работать над эстетическим саморазвитием.

Современные стандарты высшего образования требуют от учебных медицинских заведений новых подходов и в методической, и во внеаудиторной работе.

Список литературы:

1. Красникова, О. П. Влияние эстетического воспитания студента медицинского вуза на формирование профессиональных компетенций будущего врача / О. П. Красникова, А. В. Сущенко, Е. В. Вусатая, Е. А. Алферова // Молодой ученый. – 2015. – № 13. – С. 279-281.

2. Царева, Л. М. Интегративный подход к организации эстетического воспитания студентов в вузе : диссертация ... кандидата педагогических наук: 13.00.01 / Л. М. Царева. – Рязань, 2010. – 181 с.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТВОРЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ
А. С. ПУШКИНА ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ
СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫХ
ДИСЦИПЛИН (В АСПЕКТЕ ФОРМИРОВАНИЯ
СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
СТУДЕНТОВ ОРГМУ)**

Г. Б. БРАГИРОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

В современном образовательном процессе передача знаний подрастающим поколениям становится всё более схематичной и регламентированной. В медицинском университете, как и в других образовательных учреждениях, в строгом соответствии с принятой образовательной матрицей, необходимо подготовить полноценных специалистов, обладающих качествами зрелой личности. Медицинская профессия имеет социальную направленность, что определяет значение социально-гуманитарных дисциплин, преподавание которых должно носить не «сухой» характер, а иметь духовную составляющую. В данном случае литературное наследие предоставляет богатейший ресурс, который можно успешно использовать в процессе преподавания. Важно помнить и о необходимости сохранения в обществе культурного кода, содержащего мировоззренческие и ценностные установки, поскольку происходящая в последние десятилетия глобализация способствует утрате культурной и исторической самоидентификации подрастающих поколений. Отметим, что общекультурные компетенции, определяемые современным стандартом высшего образования, предусматривают проведение такой формы педагогической работы. Использование творческого наследия выдающихся писателей и поэтов, раскрывающих в своём творчестве историческую и другую

мировоззренческую тематику, способствуют саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала студентов, формирования у них уважительного и бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям.

Важнейшей частью литературного наследия является творчество А. С. Пушкина, чьи произведения отличаются разнообразием, широкой эрудицией, опорой на рациональное восприятие мира и исторических событий, умением в краткой форме передать смысл событий или характеристику исторических деятелей, неразрывной связью с русской культурой. Выделенные качества Пушкинских произведений предоставляют возможность их эффективного использования в методике преподавания различных социально-гуманитарных дисциплин.

Используя произведения А. С. Пушкина, можно вызвать больший интерес во время теоретического изучения «Истории» при обращении к характеристике правителей России. В этом случае стихотворные строки Пушкина очень ярко и образно раскрывают студентам особенности характеров указанных исторических деятелей. Например, Петр I в «Стансах» описывается явно с положительной стороны и совсем иная характеристика, отрицательная, дана Пушкиным Александру I в «Евгении Онегине». В самостоятельной работе студентов для освоения системного анализа можно использовать сравнение образа Е. И. Пугачёва в повести «Капитанская дочка» и в «Истории Пугачёвского бунта».

Студенты также могут выполнять задания, предполагающие сравнение образов лидеров, переданные Пушкиным, с современными классификациями типов лидеров и их специфических черт. Такая студенческая работа может носить и научно-исследовательский характер.

Пушкинское творчество может использоваться преподавателями при преподавании «Экономической теории».

Характеристика экономических воззрений главного героя поэмы «Евгений Онегин» сразу привлекла к себе внимание специалистов в области экономической теории, среди которых даже были К. Маркс и Ф. Энгельс. Проблема экономических познаний и взглядов Пушкина впервые поставлена П. Е. Щеголевым, открывшим поразительные по профессионализму замечания поэта на книгу М. Ф. Орлова «О государственном кредите» (1833 г.).

В своём творчестве А. С. Пушкин был всегда философи-чен. Убеждённый приверженец рационалистического восприятия мира, он высоко ставит человеческую мысль. В этом аспекте размышления Пушкина о назначении человеческого разума, о задачах, стоящих перед ним, бесспорно, должны быть интересны преподавателям философии, объясняющим студентам теорию познания (гносеологию), его механизм, природу и цели. Ещё в одном разделе философии – учении о ценностях (аксиологии), можно обращаться к интеллектуальному и творческому наследию Пушкина. Поскольку он пытается проанализировать такие ценности, как свобода, истина, целеустремлённость, благо, служение идеалу, независимость от публичной славы, материальных благ, благосклонности правителей и другое.

Вышеизложенное представляет собой лишь очень общий, не углубленный взгляд на проблему возможности использования творческого наследия А. С. Пушкина в преподавании предметов социально-гуманитарного цикла. Отметим значимость этой работы с позиций воспитания личности студентов и с позиции «оживления» методики преподавания дисциплин, сохранения и передачи «культурного кода» России. С другой стороны, очень важно, чтобы сами преподаватели чаще обращались к духовному наследию нашей российской культуры, раскрывали себя перед студентами как более интересные и разносторонние специалисты.

ЗНАЧЕНИЕ ПОСЕЩЕНИЯ МУЗЕЙНЫХ ЭКСПОЗИЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ОРГМУ

Г. Б. БРАГИРОВ, А. В. ПАХОМОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра истории Отечества

Современные стандарты высшего образования направлены на формирование не только узкопрофессиональных знаний, умений и навыков студентов, но и качеств развитой зрелой личности, соответствующих задачам общей социальной политики в России. В частности выпускник российского медицинского вуза должен обладать готовностью к уважительному и бережному отношению к историческому наследию и культурным традициям, толерантному восприятию социальных и культурных различий, приумножению отечественного и мирового культурного наследия, владением понятийным аппаратом, знанием истории цивилизации и др.

Особое значение в решении данной задачи имеет цикл социально-гуманитарных дисциплин, преподаваемых в медицинских университетах. Безусловно, ведущая роль в формировании знаний об историческом наследии, культурных традициях своей страны, понимания специфики развития России в общемировом историческом процессе, воспитании патриотизма принадлежит дисциплине «История». Предполагается, что указанные выше составляющие общекультурных компетенций формируются через аудиторную и самостоятельную работу студентов, при этом сроки изучения дисциплины ограничены одним семестром. Для более результативного достижения поставленных перед преподавателями целей необходим поиск форм дополнительной просветительской работы со студентами. Одной из них является посещение студентами музейных экспозиций.

Студенты Оренбургского государственного медицинского университета в течение последних лет систематически посещают музей истории г. Оренбурга, находящийся на ул. Набережной, в здании бывшей гауптвахты. Важно отметить, что знакомство с экспозициями музея напрямую связано с изучением тем курса «Истории». Ряд важнейших исторических событий, произошедших в Оренбургском крае, зачастую были прямо связаны с общей историей России. К таким событиям относятся:

- основание г. Оренбурга как форпоста Российской империи на границе с Азией;
- организация Оренбургского казачьего войска;
- потрясшее государство в XVIII в. крестьянское восстание под предводительством Е. И. Пугачёва;
- военные походы русской армии из Оренбургской губернии в Среднюю Азию;
- участие жителей Оренбургского края в Отечественной войне 1812 г., Первой мировой войне, Великой Отечественной войне;
- обучение в лётном военном училище первого космонавта Земли – Ю. А. Гагарина и др.

При ознакомлении с этой информацией студенты значительно расширяют своё представление об историческом прошлом края и страны, получают возможность визуального восприятия тех или иных артефактов – предметов быта, орудий труда, оружия, документов и наград не на иллюстрациях, а непосредственно в натуральном виде.

Часть экспозиций музея посвящена памятным событиям истории самого края. Отдалённое от центра, провинциальное Оренбуржье было местом ссылки известных личностей – участников восстания декабристов, Т. Г. Шевченко. Сотрудники музея при освещении их пребывания в крае дают расширенную информацию о жизни указанных исторических деятелей, что позволяет значительно развить кругозор

студентов, обогатить их знания о событиях, произошедших в социально-политической и духовной жизни России.

Большой интерес у студентов вызывает яркая экспозиция, рассказывающая о кратком пребывании в Оренбургском крае великого русского поэта А. С. Пушкина. В ней представлены различные экспонаты, в том числе посмертная маска Пушкина, портреты и фотографии его потомков, и др. В рамках этой темы освещается и посещение Оренбургской губернии выдающимся исследователем русского языка В. И. Далем.

Отдельной темой экспозиции музея истории г. Оренбурга является многонациональный состав Оренбургского края. Знакомство с ней прямо связано с формированием толерантного восприятия социальных и культурных различий. Отметим, что сам состав студентов Оренбургского государственного медицинского университета отличается многонациональностью, они представляют разные регионы России, есть и иностранные студенты. Следовательно, указанная экспозиция позволяет укрепить в сознании студентов убеждение о вековом опыте совместного и дружественного проживания в России представителей разных национальностей, религиозных конфессий и культур.

Показателем значения посещения музея истории г. Оренбурга является отношение самих студентов к этим мероприятиям. Оно выражается в искреннем интересе к экспозициям и представляемой сотрудниками музея информации, в позитивном эмоциональном подъёме, в желании в дальнейшем посещать музеи как организовано, так и самостоятельно. Исходя из чего, необходимо ещё раз подчеркнуть важность и нестандартность такой формы просветительской работы со студентами.

ВЛИЯНИЕ КАФЕДРЫ ФАРМАКОЛОГИИ НА ПРОЦЕСС ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

*Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН,
С. В. СЕРДЮК*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии*

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования предполагает формирование у будущего врача общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в процессе обучения в университете, что должно в итоге помочь сформировать специалиста высокого уровня. Свой вклад в этот процесс вносит и кафедра фармакологии.

Весь учебный процесс на кафедре подчинен формированию обозначенных выше компетенций у обучающихся, в том числе и на педиатрическом факультете. Студенты изучают 7 разделов, посвященных фармакокинетики и фармакодинамике лекарственных средств: средства, влияющие на эфферентную иннервацию; средства, влияющие на центральную нервную систему; средства, влияющие на исполнительные органы; средства, влияющие на обмен веществ; средства, влияющие на функцию органов дыхания и пищеварения; противомикробные средства. Каждый из них включает необходимость выписывания лекарственных средств в определенной лекарственной форме и в определенной дозе в зависимости от возраста и массы тела. Медикаментозное лечение детей сложнее лечения взрослых. Врач-педиатр должен уметь быстро рассчитывать дозу для ребенка любого возраста. Многие лекарственные средства не выпускаются в лекарственных формах, удобных для применения у детей; концентрации лекарственных средств для инъекций часто

слишком высоки, чтобы точно отмерить, например, крошечные дозы для новорожденных. В соответствии с интересами будущего врача-педиатра в издаваемых кафедрой методических пособиях для подготовки к практическим занятиям предлагается выписывание лекарственных средств в различных лекарственных формах с расчетом доз для детей разного возраста. Для этого издано учебное пособие «Методические рекомендации к практическим занятиям по общей рецептуре», в котором приводятся масса тела и площадь поверхности тела в зависимости от возраста, номограмма для определения площади поверхности тела у детей, примеры расчета доз на килограмм массы тела и площадь поверхности тела. Для выписывания рецептов при подготовке к практическому занятию и на занятиях в методические указания вставляется фармакологический справочник, в котором указываются дозы для детей разного возраста. Его составление увеличивает нагрузку на преподавателя при формировании методических указаний для подготовки студентов к практическим занятиям и вариантов входного контроля, но сокращает время на выписывание рецептов у студентов, поскольку не приходится тратить время на выискивание исходных данных в справочниках. Больше времени остается для изучения фармакодинамики лекарственных средств.

Фармакология – одна из наиболее сложных медицинских дисциплин. Для лучшего запоминания студентами международных названий и понимания фармакодинамики разных групп лекарственных средств преподаватели кафедры в учебных пособиях отразили информацию по классификациям лекарственных средств, кратко и четко изложили эффекты, их механизм и показания для применения. С нашей точки зрения, это способствуют более логическому пониманию учебного материала. Перевести теоретические знания на уровень будущей практической деятельности и, следовательно, сформировать компетенцию, заключающуюся в

способности и готовности использования лекарственных средств для фармакотерапевтических целей позволяют ситуационные задачи, которые также включены в методические пособия для студентов. В них создается ситуация изменения функции органа и необходимость исправления этой функции лекарственными средствами. Например, какими лекарственными средствами можно устранить бронхоспазм, гипотонию, повышенное артериальное давление, атонию мочевого пузыря и т. д. В процессе решения ситуационных задач вырабатывается способность к логическому мышлению, анализу и синтезу, то есть формируется общекультурная компетенция. Студент учится излагать самостоятельную точку зрения, учится публичной речи в группе, используя медицинскую терминологию. Будущий врач должен быть осведомлен о достижениях науки и фармацевтической промышленности. Для этого преподаватели кафедры стремятся сформировать у студентов еще одну общепрофессиональную компетенцию – готовность и способность использовать ресурсы, позволяющие постоянно приобретать и пополнять знания во время и после окончания учебы в академии. В последние годы используется такая форма обращения к библиографическим ресурсам, как организация сотрудниками библиотеки выставок книг по фармакологии и смежным областям медицины на кафедре в осенний и весенний семестры. Также рекомендуем использовать электронную библиотеку медицинского вуза: 1) базы данных компании EBSCO: <http://search.ebscohost.com>; 2) базы данных компании ИВИС: <http://ebiblioteka.ru/>; 3) электронная библиотечная система IPRbooks; 4) электронная библиотечная система «Консультант врача»; 5) внутренняя электронная библиотечная система ВЭБС; 6) электронная библиотечная система «Консультант студента».

Таким образом, внедрение в учебный процесс учебных пособий, разработанных сотрудниками кафедры и доступ к

электронным источникам библиотеки помогает формировать важную общепрофессиональную компетенцию – способность и готовность к применению лекарственных средств в фармакотерапии.

МНЕМОНИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ

Н. В. ВИНОКУРОВА, Л. В. ГОЛИНСКАЯ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра биологической химии*

Мнемотехника (или мнемоника) – от греч. *mnemonic* – искусство запоминания, означает совокупность приемов и способов, облегчающих запоминание и увеличивающих объем памяти путем образования искусственных ассоциаций. Само слово «мнем» греческое и означает «память».

Техника мнемоника облегчает запоминание, но в некоторых случаях неверное применение мнемоники может оказать и прямой вред, так как происходит подмена осмысленного запоминания механическим заучиванием. Мнемоническое запоминание состоит из четырёх этапов: кодирование в образы, запоминание, запоминание последовательности, закрепление в памяти. При заучивании учебных дисциплин (физика, биология, химия и т. п.) мнемотехника обеспечивает очень глубокое понимание материала, поскольку методы запоминания предписывают создавать в воображении яркие образные иллюстрации для понятий и определений. В современной трактовке мнемоника обозначает всю совокупность приемов и методов запоминания информации, применяемых в той или иной системе, а термин мнемотехника трактуется как практическое применение методов определенных в данной конкретной мнемонике.

Классическая мнемотехника – это первое направление мнемотехники в истории. Говорят, что мнемотехникой пользовались еще в Древнем Египте, и племена Майя обучали своих детей мнемотехнике – системе внутреннего письма. Однако письменных документов, подтверждающих это, нет. Первые сохранившиеся работы по мнемотехнике датируются 86 годом до рождества Христова. Именно эта дата считается в истории мнемотехники датой возникновения классической мнемоники.

Классическая мнемотехника возникла как составная часть ораторского искусства и использовалась в качестве вспомогательного средства для запоминания последовательности изложения длинных речей. Набор приемов классической мнемотехники ограничен. Механизмы памяти интуитивно понимались правильно, однако объяснить принципы работы памяти в то время не было возможности – слишком низок был уровень знаний об окружающем мире.

Основные принципы применения мнемотических приемов:

1. Необходимо повторить информацию в течение 20 секунд сразу после ее восприятия, так как самая большая потеря информации приходится на первые стадии запоминания, следующие непосредственно за восприятием.

- Промежутки времени между повторениями информации нужно по возможности удлинять. Предположим, если на подготовку дается 7 дней, а материал требует не менее пяти повторений, то работа может быть построена так: 1-й день – 2 повторения; 2-й день – 1 повторение; 3-й день – без повторений; 4-й день – 1 повторение; 5-й день – без повторений; 6-й день – без повторений; 7-й день – 1 повторение.

Знание биологической химии помогает студентам медицинских вузов при изучении таких дисциплин, как гистология, физиология, фармакология, иммунология, патологические физиология и анатомия и др. В то же время это очень сложная дисциплина, при изучении которой многим студен-

там приходится «зубрить» материал. Поэтому для успешного освоения дисциплины можно применять запоминание на уровне ассоциативного мышления, с использованием мнемоники.

Например, студенты прилагают много усилий, чтобы выучить цикл Кребса. Некоторым это дается легче, другим труднее, но делать это приходилось всем. Данный метаболический процесс можно запомнить, используя правила мнемоники. Для начала необходимо запомнить, какие же кислоты берут участие в цикле Кребса. В этом нам поможет следующее предложение: Целый Ананас И Кусочек Суфле Сегодня Фактически Мой Обед, что соответствует ряду — цитрат, цис-аконитат, изоцитрат, α -кетоглутарат, сукцинил-СоА, сукцинат, фумарат, малат, оксалоацетат.

Существует несколько вариантов мнемонических стихов для легкого запоминания цикла Кребса. Например:

ЩУКа съела ацетат, получается цитрат,
через цис-аконитат будет он изоцитрат,
водороды отдав НАД, он теряет CO_2 ,
этому безмерно рад альфа-кетоглутарат,
окисление грядет — НАД похитил водород,
ТДФ, коэнзимА забирают CO_2 ,
а энергия едва в сукциниле появилась,
сразу АТФ родилась и остался сукцинат,
вот добрался он до ФАДа — водороды тому надо,
фумарат воды напился, и в малат он превратился,
тут к малату НАД пришел, водороды приобрел,
ЩУКа снова объявилась и тихонько затаилась.

Сложности могут возникнуть и при запоминании 8 незаменимых аминокислот, которые не синтезируются в организме человека и должны поступать с пищей: валин, изолейцин, лейцин, лизин, метионин, фенилаланин, треонин и триптофан. Мнемонический прием для их запоминания: «Валя избрела лейку, Лиза метлу, Феня трещит трижды».

Таким образом, при изучении биологической химии для облегчения запоминания необходимой информации можно использовать элементы мнемоники, что позволит увеличивать объем изученного материала за счет образования искусственных ассоциаций.

ФОРМИРОВАНИЕ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ СТУДЕНТОМ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

Ю. В. ИВАНОВСКИЙ, Ю. Е. КОНЬШИНА

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра педагогики и психологии*

Развитие российского общества требует от системы образования, в первую очередь от высшей школы, подготовки не просто профессионалов своего дела и специалистов по той или иной профессии, но и морально и нравственно развитого, обладающего широкой эрудицией, способностью и стремлением к самообразованию человека. Кроме того, система образования призвана сформировать у студентов вне зависимости от профиля обучения навыки эффективного социального взаимодействия, личностного самосовершенствования, коммуникативные способности. Именно поэтому от современного вуза требуется развитие у студентов не только компетенций профессиональных, но и общекультурных.

И. А. Зимняя, рассматривая вопрос о трактовке ключевых общекультурных компетенций, представленных в ФГОС, подразделяет их на три группы: компетенции, относящиеся к самому человеку как личности, субъекту деятельности, общения; компетенции, относящиеся к социальному взаимодействию

человека и компетенции, относящиеся к деятельности человека. В нашей работе мы остановимся лишь на компетенции, относящейся к социальному взаимодействию человека.

В процессе межличностных взаимодействий постоянно возникают проблемы и трудности. Особенно это существенно в отношениях преподавателя и студента, так как они формируют общий эмоциональный, духовно-нравственный климат в учебной группе. Возникновение проблемных ситуаций не случайно, а закономерно и обусловлено наличием разного рода противоречий между интересами, стремлениями, потребностями. Возникающие противоречия порождены чисто педагогическими проблемами, преодоление которых наиболее эффективно в атмосфере взаимного доверия.

В педагогике «доверие» отождествляется с доброжелательными отношениями, которые являются одним из факторов обучения и воспитания личности. Владение педагогом умения выстраивать доверительные отношения имеет значение и потому, что оно обуславливает отношение студентов к педагогу, которое они часто переносят на предмет, который он преподает. Высокий уровень доверия имеет важные последствия, так как между преподавателем и студентом возникает открытый обмен взглядами, растет сплоченность, повышается мотивация учебной деятельности.

Одним из педагогических условий формирования доверительных взаимоотношений между преподавателем и студентом является реализация позитивного диалогического типа взаимодействия педагога с учащимися в образовательном процессе. Педагог в принципе достаточно подготовлен к организации и поддержанию такого типа взаимоотношений с обучающимися. Однако на практике эти взаимоотношения складываются не всегда оптимально. Во многом это зависит от стиля педагогического общения педагога.

При авторитарном стиле общения педагог осуществляет единоличное управление коллективом, учащимся не позволя-

ет высказывать свои взгляды, проявлять инициативу. Педагог предъявляет к учащимся требования и осуществляет жесткий контроль за их выполнением. Такой педагог, обращаясь к учащимся, пользуется высоким тоном, за которым чувствуется желание навязать свою волю, идеи, взгляды. Следствием авторитарного стиля общения является снижение эффективности педагогического процесса и растущее сопротивление студентов преподавателю. При демократическом стиле общения педагог опирается на коллектив, стимулирует самостоятельность учащихся. Для демократического стиля характерны равноправие и взаимоуважение сторон, стремление к сотрудничеству, взаимное доверие, стремление педагога понять студентов и помочь им. У педагогов с демократическим стилем руководства учащиеся чаще испытывают состояние спокойной удовлетворенности, высокой самооценки. При либеральном стиле общения педагог не вмешивается в жизнедеятельность обучающихся, практически устраняется от руководства ими, ограничиваясь формальным выполнением обязанностей и указаний администрации.

Стиль педагогического общения накладывает отпечаток на всю систему взаимоотношений преподавателя со студентами: на то, как он воспринимает своих студентов, как часто возникают конфликты между ними. Складывающиеся взаимоотношения педагогов с учащимися зависят и от того, насколько уважительно педагог относится к личности учащегося.

Таким образом, можно сделать вывод, что стиль педагогического общения накладывает отпечаток на всю систему взаимоотношений преподавателя со студентами: на то, как он воспринимает своих студентов, как часто возникают конфликты между ними. Складывающиеся взаимоотношения педагогов со студентами зависят и от того, насколько уважительно педагог относится к личности студента. Проведенный анализ также показал, что при построении доверительных

взаимоотношений необходимо использовать демократический стиль общения, так как, применяя демократический стиль общения, педагог опирается на мнение студентов, развивает у них самоуправление, учитывает индивидуальные способности, а это в свою очередь окажет влияние на формирование навыков эффективного социального взаимодействия и личностного самосовершенствования студентов.

ЛИНГВОДИДАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

КОДЯКОВА Н.В., КОСТОМАРОВА Е.В.

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра иностранных языков

Обусловленная социальным заказом общества и государства разработка вопросов обучения иностранным языкам специалистов системы здравоохранения является одной из самых актуальных проблем преподавания иностранных языков в медицинском вузе. Медицина является одной из самых распространённых сфер учебной и научной деятельности, где обмен знаниями, опытом и успешное межличностное общение требуют от специалистов особого отношения к языку, культуре, личности и обществу.

Растет потребность в специалистах, владеющих иностранным языком, поэтому обучение иностранному языку в вузе носит профессионально ориентированный характер, задачи которого определяются, в первую очередь, коммуникативными и познавательными потребностями специалистов соответствующего профиля.

Большинство ученых понимает под профессионально-ориентированным обучением иностранному языку обучение,

диктуемое особенностями будущей профессии или специальности и основанное на учете потребностей студентов в изучении иностранного языка. В современной отечественной и зарубежной педагогике активно разрабатываются вопросы обучения иностранному языку в высшей школе (Э. Г. Азимов, И. М. Берман, Н. Д. Гальскова, И. А. Зимняя, И. Ю. Марковина, Е. И. Пассов, Е. В. Рощина, Н. С. Сахарова, В. Л. Тёмкина и др.).

Проблеме профессиональной социализации посвящены работы российских учёных А. Ф. Амирова, В. В. Звягинцевой, Э. Ф. Зеер, В. А. Клименко, А. Г. Краснопёровой, Т. Э. Мангер, Л. В. Мардахаева, М. В. Мигачёвой, А. В. Мудрик, Н. А. Перинской, О. В. Селивёрстовой и многих других.

Подготовка специалистов на неязыковых факультетах вузов заключается в формировании таких коммуникативных умений, которые позволили бы осуществлять профессиональные контакты на иностранном языке в различных сферах и ситуациях.

На кафедре иностранных языков Оренбургского государственного медицинского университета ведется активная и непрерывная работа по совершенствованию научно-методического обеспечения учебного процесса, созданию комплекса программ и учебных пособий, таких как «Английский язык для специальных целей» (направления подготовки – «Фармация», «Клиническая психология», «Стоматология», «Педиатрия»), «Лингвопрофессиональные задания для успешной социализации студентов-медиков», сборники тестовых заданий по английскому языку для разных факультетов и др.

В разработанных преподавателями кафедры учебных пособиях представлены основные подходы к формированию профессиональной направленности студента-медика, повышению его познавательной активности, автономности и креативности через обучение иностранному и латинскому языкам. Учебные пособия включают аутентичные тексты

по специальности, а также тексты образовательного и культурологического характера. Комплекс предтекстовых и послетекстовых заданий и упражнений направлен на усвоение медицинской и фармацевтической лексики и терминологии, тренировку отдельных грамматических структур и развитие навыков говорения на иностранном языке. Основной задачей является формирование у студентов умения использовать иностранный язык как средство профессионального общения и самообразования, что предполагает овладение, прежде всего, навыками извлечения и обработки информации из иноязычных источников (чтение, перевод, аннотирование и реферирование научной медицинской литературы), а также устными коммуникативными навыками, необходимыми для обсуждения медицинских тем с иностранными коллегами.

Занятия со студентами проводятся нашими преподавателями с применением современных инновационных методик, с использованием новых педагогических и информационных технологий и дистанционных методик обучения.

Факторами успешной социализации личности студента в высшей школе являются не только его хорошая успеваемость по изучаемым предметам, но и его «включённость» во внеучебные виды деятельности, в работу всевозможных студенческих кружков, организаций и объединений. Во время обучения в вузе будущие врачи, фармацевты, клинические психологи приобретают не только профессиональные знания, умения и навыки, но и развивают свои исследовательские способности. Для будущих врачей и фармацевтов особенно актуальным является умение предвидеть и прогнозировать последствия принимаемых ими решений, а это возможно лишь при наличии обширнейших знаний в своей профессиональной области и постоянном их обновлении, практическом использовании научных знаний, при постоянном изучении новейших достижений коллег в своей стране и за рубежом.

Необходимо отметить, что с первого дня поступления молодого человека в университет вся атмосфера медицинского вуза как социокультурная среда оказывает воспитывающее, социализирующее воздействие на личность студента и способствует формированию положительного социального опыта, развитию социальной активности студентов-медиков, их успешной профессиональной социализации.

ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ КАК ВОЗМОЖНОСТЬ ОПТИМИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

О. В. МУЗАЛЕВА, Д. А. КРЯЖЕВ, В. В. БЫСТРЫХ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей и коммунальной гигиены*

По дисциплине «Формирование здорового образа жизни» на кафедре общей и коммунальной гигиены традиционно проводится анонимное анкетирование студентов лечебного и медико-профилактического факультетов о ведущих мотивациях и отношении к здоровому образу жизни.

Респонденты оценивали свое здоровье, питание, физическую активность, отношение к вредным привычкам, проведение досуга и определяли ранговые места наиболее важных мотиваций для формирования здорового образа жизни. Представляло значительный интерес выявление психологического климата и решение проблем, возникающих в процессе обучения в университете.

Здоровый образ жизни связан с психоэмоциональным состоянием, с позитивным мышлением, с оптимистической жизненной позицией человека. В ряде исследований в качестве детерминанты здорового образа жизни указывается

и на социальное благополучие, в состав которого входят коммуникативные отношения между людьми. В литературе упоминается множество доказательств о том, что стресс, как основное проявление эмоций у студентов, влияет на формирование здорового образа жизни данного контингента.

Из общего числа респондентов за 2014 год психологический климат в группе считают благоприятным 36,8% студентов, как удовлетворительный – 53,0%, неблагоприятный – 6,0%, и конфликтный – 4,3%. В 2015 году благоприятный психологический климат оценили 47,0% студентов, как удовлетворительный – 43,0%, неблагоприятный – 5,2% и конфликтный – 4,8%. Таким образом, отмечается приблизительно одинаковый удельный вес студентов, находящихся в комфортных условиях обучения. При оценке ответов анкетированных за два года было выявлено, что 7,9% юношей и 2,9% девушек считают психологический климат в группе конфликтным, т. е. юноши находятся в группе риска по возникновению эмоционального дискомфорта.

Одним из основных элементов, составляющих эмоциональное состояние, в жизни студента является период сессии. В 2014 году 7,6% студентов оценивают период сессии как период подъема работоспособности, в 2015 году – 5,6%. Обучающиеся в 2014 году в 39,1% случаев оценили экзамены как период высокого умственного перенапряжения. В 2014 году период высокого умственного перенапряжения испытывали 30,4% студентов и период нервного срыва указали 22,8% человек, в 2015 г. соответственно 30,4% и 28,5%, что свидетельствует о росте группы психологического риска. В 2015 г. девушки (30,35%) в отличие от парней (16,55%) оценивают период сессии, как период нервного срыва.

Зачастую мы сталкиваемся с проблемами различного характера, это могут быть проблемы со здоровьем, финансовые затруднения, проблемы в отношениях, на работе или что-нибудь другое. Нам приходится переносить испытания, решать задачи,

обращаться за помощью. По данным результата проводимого исследования за 2014 год, при возникновении проблемы большинство студентов обратятся за помощью к родителям – 47,3%. К друзьям обратятся – 8,6%, к одногруппникам – 0,5%, и решат сами свои проблемы 40,3%. По данным за 2015 год – 44,2% обратятся к родителям, к друзьям – 12,0%, к одногруппникам – 1,1% и решат сами – 40,5%. Студентки чаще за помощью обращаются к родителям – 55,8%. Студенты при возникновении проблемы решают сами свои проблемы – 61,6%.

Проведенный анализ исследования показал, что студенты в Оренбургском государственного медицинского университета находятся в психологически комфортных условиях обучения (69,6% – 71,2%), тем не менее достаточно высокий удельный вес заняли обучающиеся, которые расценили сессионный период как психологическое перенапряжение или нервный срыв.

Взаимоотношения студентов в группе также можно считать положительно влияющими на процесс обучения, но удельный вес – 4,81% – 5,19% группы риска, расценивающих психологический климат как неблагоприятный и даже конфликтный, требует психологического консультирования и коррекции поведения данных студентов.

КУРАТОРСТВО КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

.....
Е. В. НЕНАШЕВА, А. А. ДЕРЕВЯНКО
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра иностранных языков*

Куратор – изначально (от лат. *curator*) – тот, кто наблюдает за ходом определённой работы или иным процессом. Кураторство – эффективная система взаимодействия преподавателя

и студентов. Она позволяет решать многие задачи по оказанию помощи студентам в учёбе, адаптации студентов к обучению в вузе и в других студенческих проблемах, оказывать воздействие на их мировоззрение и поведение, формировать социальную активность будущего специалиста. Кураторство – это важная составляющая работы вуза. Эта работа осуществляется в различных направлениях: учебном процессе, научно-исследовательской и внеаудиторной сфере и включает в себя воспитание сознания, моральных ценностей, нравственного и духовного потенциала, культуры поведения, гражданственности и патриотизма. Куратор осуществляет важную работу по формированию студенческого коллектива, проводит индивидуальную работу со студентами и их родителями. В настоящее время обязанности и функции куратора определяются уставом вуза. Цели деятельности куратора определяются помощью студентам в социальной адаптации, осознании собственной социальной ситуации, связанной с изменением статуса, уровня социальной ответственности, самостоятельности, обеспечении реализации личностных потенциалов студентов. Необходимо также определить цели деятельности куратора в пропаганде здорового образа жизни и физической культуры.

Институт кураторства в нашем вузе представляет собой неотъемлемый элемент в системе организации учебной и воспитательной деятельности, которая реализуется в рамках концепции воспитательной работы.

Воспитательная работа на каждом курсе имеет наряду с общими чертами и свою специфику. Это в особенности относится к первому курсу, первокурсник – вчерашний ученик, попавший в новую, необычную для него среду. Это уже не школьник, но еще и не студент. Ему нужно перестроиться на новый уклад, новый распорядок жизни и работы. Эта сложная перестройка у одного студента проходит быстро и легко, а у другого медленно и трудно.

Задача проведения воспитательных работ на первом курсе состоит в том, чтобы помочь первокурсникам освоить особенности уклада жизни и учебы в высшей школе, научить их самостоятельно работать, пробудить в них творческий интерес и любовь к будущей профессии.

На кафедре иностранных языков в Оренбургском государственном медицинском университете работа кураторов проводится по следующим направлениям:

1. Психолого-педагогическое.
2. Социальное.
3. Профессионально-творческое.
4. Культурологическое.

Цель работы кураторов – эффективная адаптация студентов к вузу. В рамках каждого из направлений и согласно цели проводится следующая работа:

I. Работа по созданию коллектива в группе. При помощи анкетирования выявляются личностные качества студентов, характерологические качества, познавательная деятельность, учебные умения.

- II. 1) Поддерживается тесная связь с родителями студентов.
- 2) Выяснение бытовых условий.

III. В рамках профессионально-творческого направления происходят встречи с практикующими врачами, с врачами, работающими за рубежом, конкурсы, олимпиады, рефераты, викторины, сообщения, доклады, конференции в группах, итоговая конференция СНО.

Формы работы варьируются в зависимости от готовности студентов к работе в этих формах.

В культурологическом аспекте регулярно проводятся:

1. Беседы о культуре поведения студентов как в вузе, так и за его пределами.
2. Беседы о культуре врача, как о профессионально значимом качестве.
3. Посещение театров, выставок, музеев.

На кафедре иностранных языков ОрГМУ выработаны следующие критерии адаптации первокурсников к обучению в вузе и формированию готовности студентов к обучению в вузе (показатели эффективности проводимой работы):

а) когнитивный – наличие устойчивых познавательных интересов, наличие навыков самостоятельной работы. Улучшение количественных и качественных результатов учебной деятельности;

б) мотивационно-потребностный – наличие положительного отношения к процессу познания, потребность в деятельности, направленной на формирование личности врача;

в) деятельностно-практический – принятие форм деятельности и общения с позиций профессиональной личности.

Эти критерии показывают сформированность готовности первокурсников к обучению в вузе. А такие показатели, как активный поиск деятельности, максимально приближенной к профессиональной и наличие позитивного результата, поощрение за учебную и исследовательскую работу, являются показателями эффективности проводимой работы.

Меняются формы работы, но содержание соответствует разрабатываемой на кафедре концепции развития инновационных подходов к личности будущего врача.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЕ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Л. И. ПАИНА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра «Общая психология»*

Социальная норма в социокультурной среде медицинского вуза – это совокупность требований и ожиданий, которые предъявляются обществом к будущим медицинским работ-

никам с целью регуляции их деятельности и отношений.

Признание поведения отклоняющимся всегда связано с нарушением социальной нормы. Девиация или отклоняющееся поведение может проявляться в процессе адаптации студента как элемент дезадаптации.

Студенты Оренбургского государственного медицинского университета попадают в социокультурную среду вуза из разных социальных групп и имеют разный социальный опыт. Поэтому у студентов начальных курсов адаптация к условиям и требованиям медицинского вуза может сопровождаться девиациями. Следовательно, профилактическая деятельность направлена на создание оптимальных психолого-педагогических и социально-психологических условий для осуществления процессов адаптации и социализации студента. Инфраструктура ОрГМУ направлена на оздоровление социокультурной среды, в которой протекает жизнедеятельность студентов.

С этой целью сформулированы задачи профилактической деятельности: овладение студентами системой обучения в вузе; знакомство с историей и традициями университета; привитие интереса к расширению общекультурного и эстетического кругозора; привлечение студентов к участию в спортивно-оздоровительных и культурно-массовых мероприятиях; интеграция студентов в социокультурную среду медицинского университета.

Для анализа процесса профилактической деятельности в условиях социокультурной среды Оренбургского государственного медицинского университета применяются методы социологического и социально-психологического опроса.

Ежегодно, начиная с 2011 года, проводятся опросы студентов и преподавателей Оренбургского государственного медицинского университета (ОрГМУ). Только в 2017 году было опрошено 2730 студентов, из которых 704 – учащиеся первого курса.

Вовлеченность студентов в спортивные и культурно-массовые мероприятия, по нашему мнению, снижает проявления отклоняющегося поведения студентов. На это указывает положительная динамика мнения студентов о качестве и объеме спортивно-оздоровительной работы, которая отражена в результатах опросов: 2011–2012 уч. год – 57,3%; 2012–2013 уч. год – 54,21%; 2013–2014 уч. год – 64,61%; 2014–2015 уч. год – 73,91%; 2015–2016 уч. год – 72,86%; 2016–2017 уч. год – 78,9%.

В 2011–2012 учебном году 49,4% студентов выразили удовлетворенность качеством и объемом культурно-массовых мероприятий, а в 2016–2017 учебном году – уже 78,86%.

Общую удовлетворённость своей студенческой жизнью отметили 83,47% студентов университета. Самые высокие значения оценки характерны для студентов стоматологического факультета (90,99%) и фармацевтического факультета (90,9%).

Свою удовлетворённость социально-психологическими условиями социокультурной среды вуза выразили более 80% всех опрошенных студентов Оренбургского государственного медицинского университета. Кроме этого, в 2016–2017 учебном году 85,83% студентов отметили объективность отношения к ним преподавателей вуза (2011–2012 уч. год – 73,2%), а доброжелательную атмосферу в группах – 92,61%. Это подтверждено измерениями уровня тревожности у студентов.

Студенты факультета клинической психологии, являющиеся членами группы учебно-прикладных исследований, проводят тестирование, опросы и обработку результатов. Кроме исследований, студенты совместно с преподавателями готовят и проводят профилактические лекции, беседы, тренинги развития коммуникативных навыков в группе, тренинг личностного развития и формирования социальных норм поведения.

Полученные результаты убедительно показали, что спортивно-оздоровительное, культурно-массовое и социально-психологическое направления в профилактической деятельности по предупреждению девиантного (отклоняющегося) поведения студентов помогают формировать эмоциональную устойчивость, коммуникативные навыки, социальные нормы поведения, проявляющиеся не только в социокультурной среде медицинского университета, но и в будущей профессиональной деятельности.

ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

*Н. М. РЯЗАНЦЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ, Н. В. ТЕХТЕЛЕВА,
М. Г. КАСЬЯНОВА*

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Самара

Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики

Особую значимость проблема мотивации приобретает при решении вопроса о повышении качества обучения. Мотивационная сфера личности студента очень широка, но при её описании наибольшее значение имеют следующие элементы: оптимальные социально-психологические условия для развития мотивации, личность студента, источник возникновения мотивов – потребности, сами мотивы, целеполагание и отражающий деятельность результат.

Известно, что мотивационный процесс включает в себя несколько стадий: появление потребности, побуждение, анализ условий, путей и средств решения задачи, с учетом последствий, постановка цели этой деятельности и определение плана действий. В учебной деятельности мотивация – это, прежде всего, соотнесение стоящих перед студентом целей и его личностной внутренней активности. В процессе обучения студент

принимает учебные цели и задачи как лично значимые и необходимые, в этом и выражается его учебная мотивация. К мотивационным изменениям приводят и сменяющие друг друга виды учебной деятельности: начиная от учебно-познавательной к учебно-исследовательской, а затем к учебно-профессиональной.

Структура мотивационной сферы человека проходит различные этапы формирования и становления в течение всей его жизни, которые проходят под влиянием как внутренней работы, так и внешних факторов, окружающих человека. В студенческом возрасте особенности развития мотивационной сферы складываются под влиянием его самооценки, рефлексии, идентификации образа Я, образа будущей профессии и всего мира в целом. А уровень развития мотивации студента зависит от рефлексивного отношения к обучению, осмысления цели учения, способов, средств и условий обучения в университете, его активности и отношения к учебной деятельности.

Несмотря на огромное количество исследований, посвященных проблеме мотивации (А. Маслоу, В. К. Вилюнас, В. Г. Асеев, Е. П. Ильин и др.), остается неясным ответ на вопрос: как в процессе обучения в вузе сформировать стойкую мотивацию к обучению? Через предмет? Во внеучебное время? Или осуществлять с помощью педагогического состава во время занятий? На наш взгляд, для повышения качества обучения целесообразно ввести в систему подготовки специалистов тренинги, направленные на увеличение внутренней учебной мотивации.

Тренинг разделён на несколько этапов: вступление, теоретическую лекцию, рефлексию, целеобразование и обратную связь, что позволяет развивать мотивацию в соответствии со структурными связями, а также объединить структурные элементы мотивационной сферы и проследить их взаимосвязи, которые описаны в теоретическом блоке. Для успешного

прохождения тренинга был разработан дневник, в котором участникам предлагается выполнение заданий, соответствующих теме данного тренинг-дня, что позволяет наиболее полно сохранить в памяти ключевые моменты и при необходимости воспользоваться этим дневником для оценки своего текущего состояния на основе сопоставления с предыдущими записями.

Например, для того чтобы отследить связь «потребность – мотив – цель – эмоции», мы предлагаем студентам теоретическую лекцию, в которой определяется, что такое потребность, как и когда она возникает, какие потребности есть у человека и когда они проявляются. Далее рассказывается, что такое мотив, как он формируется и каким образом он влияет на поведение. Освещаются вопросы формирования цели, этапы её достижения, разнообразные виды целей и, наконец, эмоции, выступающие в качестве первичных регуляторов деятельности человека. Эта лекция направлена на то, чтобы студент понимал структуру мотива, того, что с ним связано, и принципов взаимодействия этих структур. Такое понимание теоретических аспектов снимет информационный барьер, позволит студенту понять причины своих поступков и эмоций, что в дальнейшем поможет ему в формировании устойчивой учебной мотивации.

Далее участникам тренинга предлагается выполнить упражнение «Анализ жизни». Это упражнение направлено на то, чтобы проследить описанную выше связку «потребность – мотив – цель – эмоции» на примере из своей собственной жизни. Так, студент, анализируя свои прошлые события из жизни, сможет более осознанно планировать события в будущем, более глубоко понимая причины своих поступков и эмоции, и ставить перед собой реальные цели. В ходе беседы психолога и студента осуществляется обратная связь. На основании полученной информации психолог корректирует программу тренинга.

ОПЫТ РАБОТЫ ВОЛОНТЕРОВ ОРГМУ ВО ВСЕРОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕННОМ ДВИЖЕНИИ «ВОЛОНТЕРЫ-МЕДИКИ»

Т. К. САМОДЕЛКИНА, Е. А. ВАСИЛЬЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра нормальной физиологии
Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии*

На протяжении 7 лет в университете ведет работу Добровольческое движение студентов ОрГМУ (далее – Движение), целью которого является развитие и популяризация добровольческого движения в студенческой среде, вовлечение студентов в социальную работу, формирование у студентов ценностей семьи, брака, оказание помощи детям через участие в социальных, культурно-образовательных, просветительских и др. проектах и программах. Деятельность Движения осуществляется по следующим основным направлениям: профилактическое; оказание помощи социально незащищённым слоям населения; организация работы Школы студенческого актива; работа в подшефных организациях.

В Движении активно работают 76 студентов-волонтеров, которые ежегодно проводят не менее 30 мероприятий различного уровня по направлениям работы Движения, что говорит об успешной реализации программы Движения. Организация мероприятий планируется и осуществляется студентами как самостоятельно, так и с участием сотрудников университета.

В последнее время возникла потребность в привлечении к работе Движения более квалифицированных специалистов в сфере профилактики негативных факторов и пропаганды здорового образа жизни. Проблема нашла решение в декабре 2016 года, когда на базе Движения было открыто региональное отделение Всероссийского общественного движения добровольцев

в сфере здравоохранения «Волонтеры-медики» (далее – ВОД «Волонтеры-медики»). Это позволило волонтерам Движения расширить направления деятельности. Так, в настоящее время работа реализуется по следующим направлениям:

- помощь медицинскому персоналу;
- санитарно-профилактическое просвещение населения;
- профориентация школьников в медицину;
- медицинское обеспечение спортивных и массовых мероприятий;
- реализация специальных программ (в данный момент реализуются три федеральные программы: «Соль + йод IQ сэкономит», #СТОПВИЧСПИД, «Дети на защите взрослых»).

В чем польза для волонтеров ОрГМУ от вступления в ВОД «Волонтеры-медики»? В первую очередь, это возможность проходить тематическое обучение по всем направлениям деятельности Движения под руководством ведущих специалистов страны и г. Оренбурга. Обучение ведется в формате онлайн вебинаров и семинаров-тренингов с последующей сдачей волонтером-медиком экзамена и получением сертификата. Занятия проводятся в удобное для волонтеров время, есть возможность задать вопросы эксперту или повторно просмотреть видеозаписи занятия. В настоящее время идет обучение по трем направлениям: «Санитарно-просветительская работа с населением», «Дети на защите взрослых» (занятия по этим двум направлениям проводят специалисты ГНИЦПМ), «Профилактика ВИЧ/СПИД» (занятия проводят специалисты ГБУЗ «Оренбургский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями»). Подобный формат обучения не только повышает уровень подготовки волонтеров-медиков, но и повышает престижность работы в ВОД «Волонтеры-медики», что привлекает в ряды движения новых волонтеров.

Следующим несомненным плюсом является расширение географии деятельности Движения, так как устав ВОД «Во-

лонтеры-медики» позволяет открывать местные отделения в медицинских вузах области. Это способствует как увеличению числа волонтеров и организаций-партнеров, так и обмену опытом между волонтерами разных учебных заведений.

Формат деятельности ВОД «Волонтеры-медики» предусматривает проведение ежегодных всероссийских форумов и профильных смен на всероссийских съездах, что дает возможность волонтерам-медикам ОрГМУ обмениваться опытом и получить новые знания в сфере волонтерства, направлениях отечественного и международного медицинского добровольчества, написании и презентации социальных и медицинских проектов. Так, в апреле 2017 года участники оренбургского отделения приняли участие во Всероссийском форуме волонтеров-медиков (г. Москва), где представили социальный проект «В каждом деле и движении – ЗОЖ», который вошел в число финалистов конкурса проектов. Во время работы форума участники вместе с опытными экспертами выявили «барьеры» в развитии волонтерского движения в сфере здравоохранения в стране и совместными усилиями разработали методы по их устранению. Работа такого плана повышает социальную активность молодых волонтеров и позволяет воспитать поколение граждан, ответственно относящихся к своей профессиональной деятельности.

Таким образом, создание оренбургского отделения ВОД «Волонтеры-медики» на базе Добровольческого движения студентов ОрГМУ существенно расширило направления деятельности Движения, увеличило число волонтеров и количество проводимых мероприятий, позволило расширить географию деятельности проекта и обеспечило получение профессионального опыта волонтерами-медиками в сфере социального и медицинского волонтерства.

**СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА В РАЗВИТИИ
ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В РАМКАХ
ПРЕПОДАВАНИЯ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ
В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

С. В. ЧЕМЕЗОВ, Т. К. САМОДЕЛКИНА, И. И. КАГАН, В. И. КИМ,
А. Ю. ЛАШЕВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург*

*Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии
им. С. С. Михайлова*

Государственный образовательный стандарт в перечне требований к результатам освоения образовательных программ подготовки специалиста определяет не только профессиональные, но и общекультурные компетенции. При этом подразумевается, что компетенция – это способность применять знания, умения, навыки, личностные качества для успешной деятельности в определенной области.

Преподавание оперативной хирургии и клинической анатомии направлено на получение студентами теоретических знаний и практических навыков, составляющих анатомо-хирургическую подготовку обучаемых, необходимую для последующих занятий на клинических, прежде всего хирургических, кафедрах и в самостоятельной врачебной деятельности.

Учитывая целевую направленность на конечный результат, в рабочие программы преподавания дисциплины на лечебном, педиатрическом, медико-профилактическом и стоматологическом факультетах наряду с профессиональными компетенциями включена общекультурная компетенция ОК-1. Содержательной стороной ее является формирование способности и готовности анализировать социально-значимые проблемы

и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности. При этом обучаемый при освоении компетенции должен знать методы морфологических исследований; классификации, номенклатуру анатомических названий; основные этапы развития топографической анатомии и оперативной хирургии, ее значения в медицине; значение фундаментальных исследований топографической анатомии для практической и теоретической медицины; быть 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; владеть навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.

Реализация общекультурной компетенции осуществляется учебно-воспитательной работой кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии, которая представляет составную часть социокультурной среды вуза. Формами учебно-воспитательной работы кафедры являются: беседа с группой, индивидуальные беседы, семинары по проблемам клинической анатомии и оперативной хирургии, олимпиады, конкурсы, заслушивание и обсуждение студенческих рефератов, разный вид текущего контроля, решение и разбор анатомо-хирургических задач, использование балльно-рейтинговой системы, дистанционных возможностей обучения. Особое значение занимает вводная беседа, проводимая в начале самого первого занятия. Традиционно преподаватель кратко знакомит студентов с экспозициями по истории оперативной хирургии и топографической анатомии, ведущими научными школами, жизнью и деятельностью выдающегося

хирурга Н. И. Пирогова, историей кафедры. Все это способствует с самого начала появлению уважительного, заинтересованного отношения. Во вступительной лекции рассматриваются вопросы по истории топографической анатомии и оперативной хирургии, роли Н. И. Пирогова как основателя оперативной хирургии и топографической анатомии в России, его вклад в развитие хирургии, Петербургская и Московская научные школы оперативной хирургии и топографической анатомии, основные сведения по истории кафедры в Оренбургском государственном медицинском университете.

Немаловажное значение придается индивидуальным беседам, которые могут быть разнообразными по воспитательной направленности. Воспитательный аспект групповых семинаров и диспутов состоит в развитии творческого подхода к изучению предмета. Проведение групповых олимпиад и конкурсов содействует развитию соревновательности, выявлению студентов, имеющих склонность к хирургической работе. Заслушивание и обсуждение рефератов способствуют стремлению студентов к самосовершенствованию, развитию лидерских качеств, освоению навыков работы с научной литературой, навыка публичного выступления. Решение ситуационных задач развивает аналитические навыки, укрепляет понимание прикладного значения дисциплины. Балльно-рейтинговая система развивает соревновательность в учебном процессе. Использование дистанционных форм учебно-воспитательной работы является перспективным направлением работы кафедры.

Важнейшей формой преподавания является учебная лекция. При этом лекция выполняет три взаимосвязанные функции: информационную, мыслительную, воспитательную.

Во внеучебное время воспитательная работа осуществляется при проведении заседаний и других форм работы студенческого научного кружка, самостоятельной работы студентов, консультаций, при ликвидации академической

задолженности. На заседаниях кружка студенты имеют возможность встречаться с Заслуженными врачами, организаторами здравоохранения, другими известными людьми, знакомиться с историей топографической анатомии и оперативной хирургии. При подготовке презентаций студент изучает историю, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования, проводит поиск в Интернете.

Таким образом, учебно-воспитательная работа как составная часть социокультурной среды вуза позволяет реализовать общекультурные компетенции в рамках преподавания топографической анатомии и оперативной хирургии.

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

.....
Е. Д. ЦИНБЕРГ
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра патологической физиологии*

Развитие общекультурных компетенций является одной из главных задач воспитательной работы в вузе. Полувековой опыт нашего коллектива Народного студенческого театра «Горицвет» позволяет считать, что основным методом для развития общекультурных компетенций является создание оптимальной социокультурной среды в коллективе вуза. Этому способствовала работа студенческого клуба «Горицвет», театра «Горицвет», вокально-инструментальных ансамблей «ВЫХОД» и «ПАЗЛ». В частности, участие вышеназванных коллективов в жизни не только нашего вуза, но и в проведении общегородских, областных и межрегиональных мероприятий является ярким доказательством уровня социокультурной среды вуза.

Созданный в 1966 году в Оренбургском государственном медицинском институте Студенческий театр эстрадных миниатюр (СТЭМ) с годами под руководством замечательных режиссеров – сначала Владимира Николаевича Позднякова, а затем Татьяны Германовны Коршуновой (безвременно покинувших нас) – превратился в Народный студенческий театр «ГОРИЦВЕТ» . В котором миниатюры постепенно уступили место пьесам выдающихся драматургов (В. Маяковский «Клоп», Б. Васильев «Завтра была война», А. Арбузов «Годы странствий», В. Розов «В добрый час», М. Задорнов «Последняя попытка» и много других). Гастроли театра по стране принесли ему всероссийскую известность.

Около 20 лет в театре « Горицвет» проходят ежемесячные бардовские вечера, названные по имени их основателя – «Бардовские Литяевские вечера». Доктор Юрий Алексеевич Литяев был один из основателей команды КВН ОрГМИ. Его портрет каждую последнюю пятницу месяца вывешивается на сцене театра «Горицвет» на концерте оренбургских бардов. Ветераны СТЭМа сохранили почти полувековую традицию собираться на берегу Урала и в клубе «Горицвет» три раза в год – на 1 Мая, 4 ноября (День единства) и 13 января (Старый Новый год). С большим удовольствием на сцене театра и в клубе «Горицвет» отмечались юбилеи ветеранов СТЭМА (50 лет – 60 лет – 75 лет): доктора экономических наук Рермана Райзмана, подполковника Сергея Артюхина, полковника медицинской службы Владимира Рычкова, доктора Виктора Колоскова и многих других.

Чудесная традиция отмечать ежегодно День пожилого человека для работников нашего вуза прижилась в клубе «ГОРИЦВЕТ» много лет назад. Более четверти века в Оренбургском медицинском институте появилась идея назвать ежегодные городские и областные фестивали студенческого творчества по прошлому названию центральной улицы нашего города. Фестиваль «На Николаевской» стал межрегиональным. Гости из Казахстана, Башкирии, Ижевска, Екатеринбурга и других

городов ежегодно в апреле выступают на сценах нашего города. А театральное отделение фестиваля по традиции, как и в этом году, проходит на сцене Народного студенческого театра «Горицвет» Оренбургского медицинского университета (18–20 апреля 2017 года). Этот фестиваль по праву считается детищем Оренбургского мединститута. 21 год главным режиссером фестиваля был доцент кафедры патофизиологии ОрГМИ Е. Д. Цинберг. Ежегодно Студенческий театр и клуб «Горицвет» принимают участие в проведении Дня города, или, как он стал называться, Праздника цветов, на улице Советской. Активное участие принимают ветераны студенческого театра. Также ежегодно в клубе «Горицвет» проходят встречи выпускников разных лет. Как правило, их встречают не только актеры театра, но и входящие в клуб «Горицвет» вокально–инструментальные ансамбли «ВЫХОД» (руководитель – доктор, кандидат мед. наук Александр Донсков) или ВИА «ПАЗЛ» (руководитель – доктор Наталья Лариончева). Рок-группа «ВЫХОД» начала работу в клубе «Горицвет» с мая 2009 года. Участвовала в организации и проведении благотворительного концерта «Подари жизнь Никите» в ООДТДМ им В. П. Поляничко, участвовала в областном телевизионном конкурсе талантов «Новое движение», участвовала в организации и проведении городской благотворительной акции для малышей областного Дома малютки. Имеет диплом участника Межрегионального рок-фестиваля «SaROCKa» (п. Саракташ, Оренбургская область). В 2017 году – создание объединенного коллектива индусского танца из студентов-индусов, обучающихся в ОрГМУ, и ансамбля «Выход». Премьерное выступление ансамбля – 15 апреля в театре «ГОРИЦВЕТ». Группа «ПАЗЛ» принимает активное участие в выступлениях как на сцене клуба «Горицвет», так и на многих сценических площадках нашего города.

Все вышеизложенное создает высокий уровень социокультурной среды нашего вуза, способствующий развитию в нем общекультурных компетенций.

6. ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В СОВРЕМЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

БИОХИМИК – ПЛОХОЙ ХИМИК?

Г. М. АБДУЛЛИНА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра биологической химии

Пожалуй, каждому преподавателю биохимии знакома эта дилемма – как наиболее гармонично и сбалансированно представить химическую и биологическую составляющую изучаемого материала? Что в нашем случае важнее – структура или функция? Не секрет, что студенты с большим трудом заучивают структурные формулы, последовательные реакции метаболических путей. Подчас, отдав все силы запоминанию химизма, они без достаточного внимания оставляют функциональное значение изучаемого процесса. Другие – напротив, нацелены только на функцию и без внимания оставляют «ненужные» химические детали, которые в ряде случаев имеют концептуальное значение и несут в себе глубокий биологический смысл.

«Биохимик – либо плохой биолог, либо плохой химик». Позволим себе предположить, что автор этой фразы, выдающийся биолог и генетик Н. В. Тимофеев-Ресовский, имел в виду не отсутствие необходимости глубоких теоретических знаний. Смысл фразы заключается в междисциплинарном характере биологической химии, находящейся на стыке многих наук. На примере своеобразного биохимического хита – цикла трикарбоновых кислот попробуем проследить соотношение и взаимодействие в структуре этого вопроса различных доменов – химических (молекулярных) и биологических (субклеточных, клеточных и последующих) уровней знаний.

Химизм процесса / биологический смысл
<p>1. Альдольная конденсация ацетильного остатка с оксалоацетатом – образованием лимонной кислоты / Превращение трудно окисляемого ацетила, который нельзя окислить путем дегидрирования, в цитрат и далее – в более легко окисляемые соединения.</p> <p>2. Последовательная де-, а затем гидратация продуктов с изменением позиции гидроксильной группы и образованием изолимонной кислоты.</p> <p>3. Дегидрирование НО-группы изолимонной кислоты и последующим спонтанным декарбоксилированием промежуточного нестабильного интермедиата / Аккумуляция богатых энергией электронов в виде восстановленных эквивалентов НАДН+Н⁺.</p> <p>4. Окислительное декарбоксилирование α-кетоглутаровой кислоты / см. реакция 3.</p> <p>5. Разрыв высокоэнергетической связи С~S с использованием высвобождающейся энергии на фосфорилирование ГДФ и последующим перефосфорилированием – образованием АТФ / Субстратное фосфорилирование, позволяющее получить АТФ в бескислородных условиях.</p> <p>6. Окислительное дегидрирование янтарной кислоты / Аккумуляция богатых энергией электронов в виде ФАДН₂.</p> <p>7. Гидратация неопределенного фумарата в яблочную кислоту.</p> <p>8. Окислительное дегидрирование малата с регенерацией ацетоацетата / см. реакция 3.</p>
Биологические функции ЦТК
<p>1. Окисление ацетильного остатка – заключительный этап катаболизма, общий для всех классов макронутриентов – аминокислот, жиров и углеводов.</p> <p>2. Основной энергопоставляющий процесс – донор электронов в виде НАДН+Н⁺ и ФАДН₂ для системы тканевого дыхания – электротранспортной цепи митохондрий и окислительного фосфорилирования.</p> <p>3. Амфиболическая (поставляет предшественников для синтеза аминокислот, гема, жирных кислот, стеролов, глюкозы) и анаплеротическая роль.</p>
Биомедицинские и клинические аспекты
<p>Заболвания, сопровождающиеся гипоксией, адаптация к гипоксии и гипероксии, антигипоксанты, метаболические изменения при сахарном диабете, голодании, ожирении, митохондриальные болезни (мио-, нейропатии), проявления гипо-, авитаминозов витаминов, вовлеченных в энергопродукцию...</p>

Для облегчения запоминания реакций цикла существует множество мнемонических правил, стихов. Например, всем известный «Щука съела ацетат...». Очень показательной в этом смысле является и сама история открытия реакций цикла: Ганс Адольф Кребс расположил известные на то время интермедиаты исходя из химической логики, возможности их последовательного превращения друг в друга. Правильность его предположений впоследствии была доказана методом меченых атомов. Что касается функциональной роли цикла трикарбоновых кислот, почти каждый студент без долгих размышлений отвечает – синтез АТФ. Однако замечание, что непосредственно в ходе цикла образуется лишь одна молекула АТФ, как правило, заводит студента в тупик. И снова на помощь приходит история открытия цикла. Ганс Кребс обнаружил резкое усиление дыхания изолированной летательной мышцей голубя при добавлении в среду инкубации ряда органических кислот, как впоследствии было показано – интермедиатов цикла, что убедительно демонстрирует функциональную связь ЦТК с системой тканевого дыхания и окислительного фосфорилирования.

Итак, биохимик – плохой химик? Отнюдь. Глубокие теоретические знания в различных областях химии (термодинамики, кинетики, органической химии), биологии (цитологии, генетики и др.), умение мыслить интегрально, прослеживая химические и биологические формы движения в их диалектическом единстве, являются необходимыми предпосылками для успешного освоения дисциплины.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФТИЗИАТРИИ

Л. П. АНДРЕЕВ, М. Б. ТЕН, И. В. ЛАБУТИН, Л. Г. СПИРИДОНОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

Современная напряженная эпидемическая обстановка по туберкулезу в нашей стране обуславливает важность подготовки студентов по фтизиатрии независимо от их будущей медицинской специальности. Оказание медицинской помощи больным в амбулаторно-поликлинических учреждениях требует должной ориентации врачей общей практики в вопросах выявления и диагностики туберкулеза. Одним из путей решения этой проблемы является адекватная подготовка студентов на кафедрах фтизиатрии. Известно, что основной целью воспитательной деятельности является максимальное вовлечение обучающихся в целенаправленно организованную исследовательскую деятельность, способствующую реализации их интеллектуального, морального, творческого и физического потенциала.

Важно отметить, что специалист, обладающий исследовательской компетенцией, умеет активно и продуктивно анализировать фактическую информацию, создавать и выбирать новые более эффективные алгоритмы, ресурсы, технологии, а не только пользоваться готовыми, порой устаревшими, алгоритмами и фактами. Современный подход к процессу организации учебной работы направлен на высокий уровень индивидуальной деятельности. Реализация рабочей программы по фтизиатрии невозможна без совершенствования адаптации студентов в условиях противотуберкулезной клиники. Правильно организованная самостоятельная работа как в аудиторное, так и во внеаудиторное время возможна только при наличии устойчивой мотивации. Самый сильный мотивирующий фактор – подготовка к дальнейшей эффективной про-

фессиональной деятельности. Специалист, обладающий такой исследовательской компетенцией, умеет активно и продуктивно анализировать фактическую информацию, создавать и выбирать новые более эффективные алгоритмы и технологии.

При изучении вопросов раннего выявления и диагностики туберкулеза можно говорить о сознательном обучении только тогда, когда обучаемые не воспринимают материал в виде готовых данных, а участвуют в интерактивном объяснении, используя логику. На кафедре используется визуальная модель диагностического процесса, состоящая из архива рентгенологических снимков с различными формами и фазами туберкулезного процесса у взрослых и детей, в том числе в электронном виде, ситуационных задач, результатов лабораторных анализов, алгоритмов, стандартов обследования больных, а также нормативно-правовых документов по противотуберкулезной работе.

Особенно важно при решении диагностических задач дать возможность студенту самостоятельно принимать решения, так как такой выбор способствует внутренней мотивации и лучшему запоминанию. Для этой цели нами применяются различные виды работы с пациентами в отделениях: курация больных, написание историй болезни, этапных эпикризов, в решении реальных клинических задач по интерпретации рентгенограмм, а также клинических разборов. Работа в реальных клинических условиях формирует ответственность, повышает самооценку.

Применительно к клиническому исследованию по современным образовательным стандартам целесообразно использование деловых игр проблемной направленности, позволяющих студенту глубже вникнуть в изучаемый материал. При разработке деловых игр для формирования компетенции студентов в области клинического исследования результатов медицинской профилактики туберкулеза студенты принимают непосредственное участие в решении конкретных задач, воз-

никающих в ходе работы с больными, для решения которых требуется не только владение информацией по конкретному вопросу, но и навыки мозгового штурма, использование известных обучаемому алгоритмов, умение работать в команде.

Основной целью проведения круглого стола при формировании исследовательских компетенций является выработка профессиональных умений излагать мысли, аргументировать предлагаемые решения. На кафедре фтизиатрии используются следующие темы для обсуждения в таком формате: «Туберкулез и врач общей практики», «Лечение глазами больного», «Туберкулез как медико-социальная проблема», «Туберкулез у детей и подростков». Важной задачей при организации круглого стола является обсуждение в ходе дискуссии проблемных, острых ситуаций по данной теме; иллюстрация мнений с использованием различных наглядных материалов.

Таким образом, формирование исследовательских компетенций, направленных на развитие клинического мышления у студентов может реализоваться путём использования интерактивных методов обучения и правильно организованной самостоятельной работой студентов.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ БГМУ

*О. Л. АНДРИАНОВА, Г. Х. МИРСАЕВА, Л. Х. АМИНЕВА,
Н. Н. МИРОНЧУК, Г. А. МУХЕТДИНОВА, Л. Ф. МАКСЮТОВА*

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра факультетской терапии*

Использование электронных образовательных технологий в подготовке специалистов позволяет получить доступ к наиболее современной информации, поиску новой актуальной информации по необходимой тематике, применять наи-

более эффективные и безопасные медицинские технологии диагностики и лечения, повышает самостоятельность студентов, производительность учебного процесса.

Прогресс в информатизации здравоохранения приводит к тому, что медицинские знания становятся всеобщим достоянием. Существует большое количество медицинских библиографических и библиотечных систем, реферативных баз данных по медицинской литературе мира.

Поиск литературы по каталогам, хранение значительных объемов информации, доступность электронных версий медицинских журналов, материалы конференций и симпозиумов, результаты научных исследований и достижения практического здравоохранения позволяют реализовать интерес студентов и усилить активность в получении знаний. Одной из серьезнейших проблем является управление медикаментозным лечением пациентов, ассортимент лекарств постоянно расширяется. Программы-тренажеры назначения лечения способствуют более осознанному усвоению знаний.

В современном обществе необходимы научно-исследовательские компетенции выпускников. Важнейшей задачей образования становится развитие самостоятельного мышления, поиска и анализа информации, способность применения знаний к конкретным клиническим ситуациям. Студенты вовлечены в творческий процесс, научная деятельность состоит в изучении актуальных проблем лечения и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы. Применительно к научной деятельности студентов можно выделить следующие направления применения компьютерных технологий: сбор, хранение, систематизация информации, оформление и презентация итогов поисковой, аналитической работы. Научные данные докладываются на конференциях. Наука в высшей школе формирует инновационный потенциал будущего. Технологии математической обработки и статистики вносят инновацион-

ный вклад в формирование креативности и способности к научному анализу. Обеспечивается индивидуальный подход и вырабатывается самостоятельность в освоении знаний.

Значение использования информационных технологий велико в овладении профессиональной компетентностью. Современные студенты имеют доступ к огромному, постоянно обновляющемуся объему информации. Мы ориентируем студентов в потоке учебной информации с использованием информационно-поисковых и информационно-справочных систем и мотивируем к постоянному пополнению своих знаний, совершенствованию компетентности в диагностике и лечении.

Развитие общекультурных и профессиональных компетенций сегодня невозможно без использования новых информационных технологий. Новые технологии позволяют использовать на практике разработки, обеспечивающие формирование умения самостоятельно приобретать новые знания, развивать информационную компетентность будущего специалиста. Современный врач не может эффективно осуществлять учебную, научную, профессиональную и другие виды деятельности без компьютерных технологий, в связи с чем информационная компетентность студента является показателем качества подготовки будущего выпускника вуза. Постоянное совершенствование преподавания с целью подготовки компетентных специалистов, ответственных, соответствующих требованиям и стремящихся к постоянному развитию – гарантия качественного образования.

Важна направляющая роль преподавателя на этапах работы с современными ресурсами – определение источников информации, методы поиска, обработки и оценки полученной информации.

Стремление преподавателей в медицинском вузе к постоянному поиску инновационных форм и методов обучения – неотъемлемая часть педагогического мастерства. Информационные технологии являются эффективным инструментом образовательного процесса.

К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

С. В. АРЕСТОВА, И. В. АФУКОВ, Р. С. КОТЛУБАЕВ, И. И. МЕЛЬЦИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра детской хирургии*

В свете реформирования высшего профессионального образования видится необходимой детальная организация научно-исследовательской деятельности студента.

Под научно-исследовательской компетенцией понимается способность обучающегося применять имеющиеся знания, умения и опыт в ходе профессиональной и научной деятельности. Исследовательская компетенция включает в себя умение работать с литературой по специальности и научной литературой, оценивать научные данные, формулировать цели и задачи, генерировать гипотезы, создавать научные и специальные тексты, организовывать научный эксперимент.

В ходе обучения обозначенные компетенции являются одной из целей образовательного процесса, одновременно с этим становятся важнейшим инструментом в формировании и становлении специалиста.

Важным вопросом является соответствие преподавательского состава новым тенденциям, осознание их и способность менять методологические подходы в новых условиях, а также организационная, техническая и научная обеспеченность процесса обучения. Однако несомненен факт необходимости активного включения студента в образовательный и научный процесс, его осознанная, активная деятельность.

Распространенной формой научно-исследовательской работы студента является участие в деятельности кафедральных кружков. Такая практика позволяет гибко управлять работой студента, особенно на начальном этапе приобщения

его к научной деятельности. С развитием уровня научных компетенций всё более значимой становится роль обучающегося, его индивидуальные особенности и способности, мера личной заинтересованности в познавательном процессе. В каждом конкретном случае студент должен четко понимать цель и перспективы своей деятельности, возможность использования полученных умений в будущей профессии.

Вместе с тем нельзя не отметить, что способностью к сугубо научной деятельности обладает ограниченное число студентов, тогда как исследовательские компетенции должны быть сформированы у абсолютного числа учащихся. Перспективы развития в этом вопросе видятся в правильной организации исследовательского процесса в рамках учебной работы, грамотное вплетение этих компонентов в лекционные, практические и лабораторные занятия. На деле становится очевидным тот факт, что количество заданий творческого, поискового характера мало, отсутствуют методические рекомендации по выполнению таких заданий. Работа в этом направлении очень перспективна и требует детальной разработки.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ, ФОРМИРУЮЩИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ СОВРЕМЕННОГО СТУДЕНТА

*И. В. БОЖЕНОВА, Н. Н. ВЕРЕЩАГИН, Т. Н. КАЛИНИНА,
М. И. САМОЙЛОВ, В. В. СОЛОВЬХ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней*

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» (уровень

специалитета) одной из профессиональных задач является научно-исследовательская деятельность.

У студентов 6-го курса медико-профилактического факультета данный вид деятельности осваивается в рамках дисциплины «Практикум по специальности» с обязательной формой контроля в виде научно-исследовательской работы (НИР). В отношении каждого студента применен принцип «индивидуального подхода»: студент получает отдельную тему НИР, рекомендуемую Управлением Роспотребнадзора по Оренбургской области, за которой кафедрой университета закреплен куратор. Работа является монотематической, так как рассматривается и отрабатывается целый спектр вопросов только в рамках одной дисциплины, что не позволяет студенту проявить себя как специалиста с комплексными знаниями. В ходе выполнения НИР каждая кафедра разрабатывает унифицированный план научной работы, который в соответствии с темой может корректировать только куратор.

Положительным моментом при выполнении НИР является, в первую очередь, изучение студентом первичного пакета информационных материалов, необходимых для выполнения работы. Впервые с этим информационным материалом студент знакомится на производственной практике (помощник врача-специалиста учреждения, осуществляющего деятельность в целях обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора и специалиста органа, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка). Также НИР позволяет студенту проявить себя как будущего специалиста при использовании аналитических методов исследования. Кроме этого, НИР позволяет сформировать и проверить у студента необходимые умения, которые будут нужны в профессиональной деятельности, такие как использование средств информационно-коммуникативной

сети Интернет при составлении систематических обзоров по проблематике своей работы, работа на правовых порталах (например: «Консультант плюс», нормативная база Роспотребнадзора Российской Федерации), а также работа с научной и справочной литературой с последующим ее анализом. Итогом данного вида деятельности является формирование выводов, полученных на основе результатов исследования, что позволяет сделать корректировку применяемых законодательством Российской Федерации мероприятий, обеспечивающих санитарно-эпидемиологическое благополучие человека, в том числе и при проведении массовых мероприятий. При подготовке своей НИР студент изучает документооборот не только учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор, но и других заинтересованных ведомств, что позволяет увидеть более тонкие точки их взаимодействия с другими организациями в рамках будущей профессиональной деятельности. Изучая первичные документы в электронном виде, он может приобрести навык работы в профессиональных ведомственных программах.

Кроме того, выполнение данного вида деятельности позволяет студенту представить заключительный вариант своей НИР в виде публикации с разной степенью сложности (тезис, статья), способствующей ему овладеть навыком изложения материала в научном стиле, что является необходимым условием для дальнейшего повышения своей квалификации и профессионального роста.

ВЕБ-КВЕСТ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТОМ

М. И. БОЛОТОВА, М. А. ЕРМАКОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра истории Отечества

Кафедра физической культуры

В настоящее время существуют противоречия между достаточной изученностью общих вопросов, связанных с применением веб-квестов в образовательном процессе, и слабой разработанностью проблемы развития общекультурных компетенций студентов на занятиях физической культурой и спортом в процессе математической подготовки с помощью веб-квестов. В процессе формирования общекультурных компетенций студентов особую роль играет правильный выбор образовательной технологии. Особое значение имеют игровые технологии и технология проблемного обучения. К ним относится относительно новая технология – веб-квест.

Образовательный веб-квест – проблемное задание с элементами ролевой игры, для выполнения которого используются информационные ресурсы Интернета. Web-квест может касаться одного предмета или быть межпредметным. Особенностью образовательных веб-квестов является то, что часть или вся информация для самостоятельной или групповой работы учащихся с ним находится на различных веб-сайтах [1]. Использование в проектной деятельности обучающихся компьютера как инструмента творческой деятельности способствует достижению нескольких целей:

- повышение мотивации к самообучению;
- формирование новых компетенций;
- реализация креативного потенциала;
- повышение личностной самооценки [2].

Опишем опыт применения веб-квестов в образовательном процессе Оренбургского государственного медицинского университета на занятиях физической культурой и спортом. Разработанные веб-квесты «Самоконтроль при занятиях физической культурой и спортом» и «Флешмоб – за здоровое поколение!» взаимосвязаны и взаимообусловлены.

Разные «специалисты» представят свою точку зрения на такое мероприятие, как пользоваться методами самоконтроля, дадут всем желающим советы и рекомендации. Задача участников квеста – определить свою роль и разработать рекомендации, требования, советы студентам, готовящимся защищать свою работу.

Роли участников квеста «Самоконтроль при занятиях физической культурой и спортом»:

Теоретики – поиск информации о субъективных методах самоконтроля и создание презентации на тему: «Самоконтроль. Субъективные методы самоконтроля».

Практики:

- 1) Специалисты в области антропометрических измерений.
- 2) Специалисты в области сердечно-сосудистой системы.
- 3) Специалисты в области дыхательной системы.
- 4) Специалисты в области физической культуры (тесты по физической подготовленности для определения уровня развития физических качеств: сила, быстрота, выносливость).
- 5) Редколлегия: разработка демонстрационного макета дневника самоконтроля.

Форма отчета: защита презентаций и выполнение практических заданий осуществляется на занятиях.

Цель веб-квеста «Флешмоб – за здоровое поколение!» – сформировать потребность в ЗОЖ, овладеть средствами и методами укрепления и сохранения здоровья, методами самостоятельного контроля собственного здоровья. Девиз веб-веста – «Здоровым будешь, если гиподинамию флешмобом разбудишь! Новое направление «Флешмоб» даёт возможность

варьировать нагрузку во время занятия за счёт темпа и такта.

На первом этапе студенты делятся на группы и выбирают подходящую им роль. В категорию журналисты входят обучающиеся с ослабленным здоровьем. Они проводят видеопросы у студентов разного возраста.

Статисты анализируют информацию журналистов и представляют в диаграммах. Волонтёры организуют флешмоб на больших переменах или на занятиях в качестве разминки. При этом самоконтроль даёт возможность определять нагрузку с помощью такого показателя, как пульс. Квест помогает также обучающимся овладеть физической грамотностью, средствами и методами укрепления и сохранения здоровья. Готовый продукт размещается на сайте.

Таким образом, использование квест-технологий позволяет добиваться определенных результатов в процессе формирования общекультурных компетенций студентов и при этом разнообразить их деятельность игровыми приемами с использованием Интернета. Как видим, квест-технология способствует развитию познавательной активности, творческих способностей, расширению кругозора, увлекает и заинтересовывает обучающихся, то есть решает как обучающие, так и воспитательные задачи.

Список литературы:

1. Исаева, А. В. Веб-квест как форма организации самостоятельной работы студентов / А. В. Исаева // Организация самостоятельной работы студентов : Материалы докладов II Всероссийской научно-практической интернет-конференции «Организация самостоятельной работы студентов». – Саратов : Новый проект, 2013. – С. 44-49.

2. Садовская, Ж. И. Использование технологии веб-квеста как способа повышения мотивационной деятельности студентов / Ж. И. Садовская // Современные тенденции в обучении иностранным языкам и межкультурной коммуни-

кации : Материалы Международной заочной научно-практической конференции. – Электросталь : Новый гуманитарный институт, 2011. – С. 287-289.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ МЕНЕДЖМЕНТ КАК СРЕДСТВО ОПТИМИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

М. И. БОЛОТОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

Проблема формирования инновационного человека обозначена как ключевая в стратегии развития России до 2020 года. Безусловно, что опорой в формировании человека нового мышления остается система образования, в том числе та его ступень, на которой происходит шлифовка личности – повышение квалификации.

Повышение эффективности образовательного процесса в рамках осуществления педагогического менеджмента позволяет делать осознанный выбор субъектами из ряда возможных вариантов учебного процесса такого, который в данных условиях может обеспечить возможную эффективность решения динамичных задач образования, воспитания и развития обучающихся при рациональных ресурсных затратах времени и усилий преподавателей и студентов. Реализация педагогического менеджмента способствует обогащению образовательного процесса вуза инновационным, творческим, аксиологическим, личностно-ориентированным смыслами.

В целом построение образовательного процесса в рамках требований педагогического менеджмента позволяет решить следующие задачи:

– достичь каждому обучающемуся оптимального уровня сформированности профессиональной компетентности;

– соблюдать установленные временные, психологические, валеологические нормы.

Педагогический менеджмент предполагает помимо соуправления субъектами образовательного процесса еще и дополнительный уровень – непосредственно самоуправление процессом обучения каждым субъектом образовательного процесса.

Повышение квалификации представляет собой один из компонентов непрерывного образования человека. Мировая педагогика связывает понятие непрерывного образования с некоторыми терминами, такими как «продолжающееся (continuing) образование», «пожизненное (lifelong) образование», «перманентное (permanent) образование», «дальнейшее (further) образование», «образование взрослых» (adult education) и др. С понятием непрерывного образования непосредственно связано «возобновляющееся образование» (recurrent education), т. е. процесс получения образования, чередуя с практикой и профессиональной деятельностью.

При этом основополагающими принципами непрерывного образования выступают: гуманистический характер, демократизм, всеобщность, интеграция структур традиционного и нового образования, гибкость учебных программ, планов, стратегий обучения, типов организации процесса обучения, релевантность.

Не случайно современными обучающимися приветствуются такие формы занятий, как квест, беседа и диспут, способствующие развитию самостоятельного мышления. Их освоение возможно педагогом также через систему постоянного повышения профессионально-управленческой квалификации и коммуникативной, социокультурной, этнопедагогической компетенции.

В качестве основополагающих задач системы повышения квалификации выступают:

– многоуровневое, разнопрофильное, вариативное повышение квалификации; его интегративность и индивидуальность;

- системный, лично-ориентированный и деятельностный подходы к обучению;
- проблемность, развитие творческого профессионально-педагогического мышления;
- диалогичность и человекоцентристский подход к обучению.

Задачи повышения квалификации связаны с функциями этого этапа постградуального обучения (по индивидуальному плану): познавательной; компенсаторной; диагностической для выявления склонностей и способностей учащихся; проективно-прогностической; адаптационной.

Повышение квалификации является важным способом борьбы с профессиональной пассивностью, которая может быть ситуативной и устойчивой. Причинами профессиональной пассивности выступают биографические кризисы профессионала – кризис нереализованности, кризис бесперспективности и др. Такие ситуации требуют мобилизации сил профессионалов и активизации жизненной и профессиональной позиции. Это система мероприятий направлена на расширение предметной области деятельности, увеличение доли творческих функций.

Типами жизненных и профессиональных позиций являются:

- традиционализм – следование устоявшимся традициям;
- конформизм – некритическое принятие норм и ценностей близкого социального и профессионального окружения;
- новаторство – новые идеи, связанные с воплощением социальных и профессиональных идеалов;
- ритуализм – подчинение существующим нормам и стандартам без их разделения;
- ретретизм – абсолютное неприятие норм и ценностей социальной среды и профессии.

Как видим, педагогический менеджмент предполагает гносеологическую равноценность опыта всех субъектов образовательного процесса сторон и необходимость поиска его пересечения при сохранении своеобразия позиции каждого.

Список литературы:

1. Симонова, А. В. Инновационно-ориентированная подготовка к педагогическому менеджменту в непрерывном профессиональном образовании : монография / А. В. Симонова. – М. : Инфра, 2016. – 134 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В СОВРЕМЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН,
С. В. СЕРДЮК, Л. Н. ЛАНДАРЬ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии

Развитие исследовательских компетенций у студентов медицинских вузов играет немаловажную роль в процессе формирования профессиональных навыков, поскольку выпускник медицинского университета постоянно будет сталкиваться с исследовательской работой в том или ином виде. В связи с этим одной из актуальных задач для преподавателя является обучение студентов способам добывания и переработки информации, работе с литературными источниками и анализу процесса и результатов своей деятельности.

Под исследовательской компетенцией понимают интегративную характеристику личности, предполагающую владение методологическими знаниями, технологией исследовательской деятельности, признание их ценности и готовность к их использованию в профессиональной деятельности, отличающуюся устойчивой мотивацией.

С целью формирования исследовательской компетенции для студентов на кафедре фармакологии в учебно-методические пособия включен раздел с ситуационными задачами,

решение которых позволит в будущем продуктивно решать познавательные и профессиональные задачи исследовательского характера.

Организация процесса исследовательской деятельности студентов должна основываться на общедидактических принципах: научности, фундаментализации, системности, принципе межпредметных связей, профессиональной направленности и последовательности.

Целесообразно принцип научности обучения совместить с принципом фундаментализации образования, который реализуется в процессе организации исследовательской работы, поскольку студенты приобретают навыки, которые являются актуальными не только для профессии врача, но и востребованы в большинстве профессий:

- умение интерпретации и анализа результатов;
- пользование компьютером, базами и банками данных;
- умение находить информацию;
- критически подходить к полученным результатам;
- умение презентации результатов и др.

С принципом научности тесно связан принцип системности обучения. Для усвоения студентами знаний в системе, адекватной системе научной теории, необходимо в содержание образования включить еще специальные методологические знания, такие как общенаучные термины, знания о структуре знаний, знания о методах научного познания. Именно поэтому для знакомства с методами научного познания в исследовательской работе студенты используют как методы эмпирического познания (наблюдение, эксперимент), так и методы теоретического познания (идеализация, моделирование, аналогия, мыслительный эксперимент). При выполнении научно-исследовательской работы на кафедре у студентов формируется понятие неоднозначности интерпретации фактов. На кафедре фармакологии для студентов важно уметь правильно оценить фармакологические

свойства изучаемых препаратов и предположить с определенной степенью вероятности, какие обстоятельства могут повлиять на результат проводимого лечения.

В процессе выполнения исследовательской работы при изучении курса фармакологии у студентов-медиков, с одной стороны, формируются умения выполнять широкий спектр мыслительных операций, аналогичные тем, которые им придется выполнять в своей будущей профессиональной деятельности: анамнез (сбор фактов), предварительный диагноз (гипотеза), уточнение диагноза с помощью клинических и параклинических средств и методов, а также лечебные мероприятия (теоретическая и экспериментальная проверка гипотезы, статистическая обработка данных, учет погрешности измерений), результат лечения (вывод о состоянии гипотезы). С другой стороны, обеспечивается усвоение и закрепление научных знаний по данному предмету.

ДОБРОВОЛЬЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТА ВУЗА

*Е. А. ЗИНЧЕНКО, И. В. МИРОШНИЧЕНКО, Е. А. ВАСИЛЬЕВА,
Е. А. УШЕНИНА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра нормальной физиологии*

На современном этапе развития высшего образования в России особое внимание обращается на формирование личности профессионала, обладающего готовностью к непрерывному самообразованию, способного адаптироваться к изменяющимся социальным, трудовым условиям. В связи с этим актуальной задачей высшей школы является обучение

студентов способам поиска и переработки информации путем исследовательской практики в рамках компетентностного подхода в вузе, который предполагает усиление практической направленности образования и зависит от культурной среды, в которой развивается студент.

Функции вуза в современной социокультурном пространстве не могут ограничиваться только одной теоретической подготовкой студентов к профессиональной деятельности. Исследовательская компетентность формируется в процессе как учебной, так и внеучебной деятельности обучающихся и выражается в наличии у них знаний об организации исследовательской деятельности, владении специальными знаниями, умениями и навыками, а также опытом творческой деятельности, что является необходимым условием для личностного и профессионального развития. Целью внеучебной деятельности является активизация жизненной позиции студентов и стремление заниматься добровольческой деятельностью, овладение практическими навыками в социально значимых видах деятельности через исследовательскую деятельность. Студенты обучаются технологиям социального проектирования и проведения социально значимых мероприятий, получают представление о добровольчестве, добровольческих объединениях, технологиях и направлениях деятельности добровольцев.

Добровольческая деятельность на базе ОрГМУ – один из способов формирования профессиональной компетентности через исследовательскую деятельность студентов. В университете на протяжении нескольких лет функционирует Добровольческое движение студентов ОрГМУ (далее – Движение), деятельность которого направлена на популяризацию идей добровольчества в молодежной студенческой среде, проведение профилактической работы с населением, оказание безвозмездной помощи детям, находящимся на длительном лечении в ЛПУ г. Оренбурга.

За время существования Движения студенты приняли участие в организации ряда мероприятий, таких как ежегодная благотворительная акция «Подари ребенку новогодний праздник», организация и проведение тематических утренников для детей, находящихся на лечении в ЛПУ г. Оренбурга, проведение массовых профилактических акций для студентов университета и учащихся образовательных учреждений г. Оренбурга. Ежегодно студенты-волонтеры проводят не менее 30 общевузовских мероприятий и принимают участие в организации и проведении городских и всероссийских мероприятий.

Участие в работе Движения способствует проявлению у студентов таких личностных качеств, как ответственность, содействие, показывает важность серьезного отношения к делу. У волонтеров формируются следующие умения: способность самостоятельно планировать и организовывать свою деятельность; находить и перерабатывать информацию для представления ее на профилактических акциях и тренингах в доступной для понимания форме; развиваются навыки общения с людьми разного возраста, культуры, принадлежащих к различным социальным группам.

Ведущими формами обучения волонтеров являются семинары-тренинги, онлайн вебинары, деятельностные игры, профилактические игры-квесты, онлайн-викторины и др. Так, за 2016–2017 учебный год волонтеры-медики прошли три цикла обучения по направлению «Санитарно-профилактическое просвещение населения» под руководством специалистов ГНИЦПМ. В ходе обучения каждый волонтер подготовил собственный проект, направленный на решение актуальной медико-социальной проблемы, с последующей защитой проекта, сдачей экзамена и получением сертификата. В течение всей добровольческой деятельности каждый волонтер по возможности принимает участие в форумах, съездах и конференциях различного уровня, посвященных

той или иной форме добровольческой деятельности, на которых в большинстве случаев также проходит обучение по вопросам социального проектирования. Результатом является овладение студентами навыками организации и осуществления добровольческой деятельности.

Таким образом, занимаясь добровольческой деятельностью, студенты высшей школы повышают коммуникативную компетентность, овладевают навыками организации и осуществления социально-полезной практической деятельности. Можно с уверенностью сказать, что участие в исследовательской деятельности через реализацию добровольческих проектов по праву рассматривается как один из методов развития профессиональной компетентности и является важнейшим условием профессионального становления студентов-волонтеров в процессе обучения в вузе.

**ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНО-
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ
У СТУДЕНТОВ ПОСРЕДСТВОМ ВКЛЮЧЕНИЯ
В НАУЧНЫЙ ПРОЦЕСС КАФЕДРЫ АНАТОМИИ
ЧЕЛОВЕКА ОРГМУ**

.....
*Э. Н. ГАЛЕЕВА, Г. М. МОРШИНИНА, И. Г. КАРПОЧЕВА,
С. В. ЛИСИЦКАЯ*
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра анатомии человека*

Повышение качества подготовки врачебных кадров представляет собой одну из важнейших проблем, стоящих перед высшей школой. Современные условия развития общества предъявляют новые требования к системе высшего профессионального образования. В настоящее время осуществляется переход к концепции личностно ориентированного

образования, предполагающей достижение будущим специалистом такого уровня профессиональной компетенции, который создает условия для саморазвития личности, актуализации творческих способностей, профессиональной и социальной самореализации. Именно в период обучения в вузе у студентов закладываются основы будущей профессиональной деятельности, формируется способность ориентироваться в достижениях современной медицинской науки, готовность к решению инновационных задач и внедрению научных достижений в практическое здравоохранение. Студент должен стать субъектом образовательного процесса, который способен самостоятельно выделить проблему, сформулировать цели и наметить пути их достижения. Для этого у него должна быть сформирована устойчивая учебно-профессиональная мотивация.

Специфика привлечения студентов к участию в научной деятельности кафедры анатомии человека заключается в том, что она носит ярко выраженный практико-ориентированный характер и для ее решения необходимы конкретные предметные знания. С этой целью широко используется междисциплинарная интеграция с кафедрами биологии, гистологии, топографической анатомии, акушерства и гинекологии. В основе этого сотрудничества лежат конкретные ситуации.

Проведенное нами анкетирование студентов с последующим анализом анкетных данных показало, что 97% студентов согласны с тем, что участие их в научно-исследовательской деятельности кафедры способствует повышению интереса к освоению анатомии человека. Из опрошенных студентов 98% отметили, что участие их в научно-исследовательской деятельности кафедры помогает использовать имеющиеся знания о строении человеческого тела в конкретной профессиональной деятельности врача. Респонденты в количестве 92% согласились, что участие студентов в научной деятельности

кафедры помогает им утвердиться в правильности выбора специальности. Только 15% студентов указали, что на занятиях по анатомии следует изучать строение тела человека и преждевременно их участие в научном процессе кафедры.

Известное выражение «расскажи – и я забуду, покажи – и я запомню, вовлеки – и я научусь» уже стало правилом для коллектива кафедры анатомии. Преподавание анатомии человека с привлечением студентов к участию в научно-исследовательской деятельности строится с учетом практической значимости анатомических знаний. На кафедре анатомии человека студенты имеют возможность заниматься научно-исследовательской работой под руководством преподавателя в течение шести лет обучения в университете. На младших курсах осуществляется препарирование, выделение и описание органов, топографических областей по артросиндромологии, лимфоидной и сердечно-сосудистой системам, с выявлением возрастных и индивидуальных особенностей, с последующим обобщением в протоколах препарирования и обсуждением на заседаниях анатомического кружка. На старших курсах студенты, имеющие уже прочный запас знаний по анатомии и топографии внутренних органов, осуществляют реферирование литературы, проведение морфометрии, анализ и статистическую обработку полученного материала. Оформление статьи нередко представляет для студентов большую трудность, так как это едва ли не первая попытка подытожить самостоятельную исследовательскую деятельность и сделать собственные выводы. Молодые исследователи принимают активное участие в научных и научно-исследовательских конференциях, конгрессах регионального и международного значения в форме устных и стендовых докладов. Студентами предприняты попытки написания ряда компьютерных программ, цель которых – облегчить процесс морфометрии и анализа полученных данных. Научно-исследовательская работа способствует укреплению учебно-про-

фессиональной мотивации, направленной на успешное овладение материалом. Именно такой подход к самостоятельной работе необходим для формирования в дальнейшем у студентов широты, логичности и глубины клинического мышления.

Таким образом, участие студентов в научно-исследовательской деятельности кафедры анатомии человека обеспечивает положительную динамику формирования учебно-профессиональной мотивации, расширяет возможности для реализации творческого потенциала, закладывает основу для формирования личности будущего врача и его профессионального мастерства.

РАЗВИТИЕ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Ф. Б. ГИБАДУЛЛИНА

ФГБОУ «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

В современном медицинском образовании огромное значение уделяется качеству профессиональной подготовки сегодняшних студентов, завтрашних врачей, так как изменения инновационных механизмов, существующих в сфере медицины значительны, и перечень профессиональных компетенций, которыми должен овладеть студент медицинского вуза, а в будущем специалист, постоянно расширяется. Поэтому процесс обучения в вузе в первую очередь должен способствовать становлению личности медика, способному к постоянному самосовершенствованию, развитию и самообразованию, формированию у студента исследовательской компетентности, что означает системное качество личности студента, владеющего специальными знаниями, умениями и навыками научного познания. При этом ценностное

отношение к его результатам, проявляющееся в способности самостоятельно применять исследовательские компетенции в медицинской деятельности, что и является компонентом профессиональной культуры личности студента [3].

Общеизвестные функции исследовательской компетентности студента: научно-мировоззренческая, нравственная, коммуникативная, информационно-действенная, обучающая, личностно-развивающая, которые обеспечивают систему представлений о взаимосвязи между клиническими дисциплинами, позволяют увидеть одно и то же явление с разных точек зрения, получить целостные представления о нем, сформировать методологические идеи, такие как взаимодействие врача и пациента [2].

Исследовательский метод в обучении – это способ ознакомления обучающегося с принципами научного познания, формирования у них научного мировоззрения, развития мышления и познавательной самостоятельности [1]. Исследовательская деятельность, которая организуется учителем на уроке, оказывает прямое влияние на внеурочную работу по дисциплине. Известно, что на уроке не всегда предоставляется возможность углубленного изучения темы и поэтому логическим продолжением может стать какая-либо форма научно-образовательной, поисково-творческой деятельности во внеучебное время (к примеру: научно-практические конференции, конкурсы, олимпиады, мастер-классы, конкурсы социальных проектов) [4].

На современном этапе образования значима проблема повышения качества образования специалистов. Решение этой проблемы предопределило смену образовательной системы профессионального обучения: на смену стандартам второго поколения (ГОС) пришли стандарты третьего поколения (ФГОС). Необходимость применения исследовательской технологии ярко прослеживается в концепциях ФГОС, которые направлены на повышение качества образования [1].

Главным отличием нового стандарта от старого является выделение профессиональных и общих компетенций. Считается, что модель образования, предполагающая концепцию «имеет представление, знает, умеет» не соответствует современным требованиям, предъявляемым обществом к выпускникам, тогда как обучение по принципу «овладел профессиональными и общими компетенциями» предполагает подготовку высококвалифицированного специалиста, ориентирующегося в условиях жёсткой конкуренции на рынке труда [1]. Такая позиция определила иной подход к системе оценивания результатов обучения – оценивается сформированность общих и профессиональных компетенций – и, как следствие, обусловила необходимость поиска новых средств и методов обучения, таких как проекты, элективные курсы, гранты [3].

Следует отметить, что те студенты, которые занимаются исследовательской деятельностью, отличаются от остальных особой собранностью, целеустремлённостью, любознательностью, ответственностью. Причем, привлекая к работе студента с низким рейтингом, через некоторое время мы видим успехи как в учебе, так и социокультурном развитии. Необходимо поощрять хоть и противоречивые, парадоксальные, может и «неправильные» суждения, но свидетельствующие о самостоятельности обучающегося, об их активной позиции. Не ошибается только тот, кто ничего не делает [2]. Надо лишь научиться понимать свои ошибки. Компетентность, интерес, творчество, саморегуляция, самопознание – именно исследовательская деятельность формирует те компоненты интеллекта человека, которые необходимы для будущей социальной и профессиональной адаптации выпускников [4].

Список литературы:

1. Артюхина, А. И. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе : учебно-методическое пособие

/ А. И. Артюхина, Н. А. Гетман, М. Г. Голубчикова, Е. В. Лопанова [и др.]. – М. : Флинта, 2013. – 256 с.

2. Болдырева, Л. В. Система научно-исследовательской работы студентов / Л. В. Болдырева // Специалист. – 2011. – № 10. – С. 21-22.

3. Дубровина, О. С. Использование проектных технологий в формировании общих и профессиональных компетенций обучающихся / О. С. Дубровина // Проблемы и перспективы развития образования (II) : Материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Пермь, май 2012 г.). – Пермь : Меркурий, 2012. – С. 124-126.

4. Коновалова, Н. Д. Повышение профессиональной компетенции учителя через исследовательскую деятельность / Н. Д. Коновалова. [Электронный ресурс] // URL: <http://www.profistart.ru/ps/blog/19522.html> (дата обращения 11.12.2015).

5. Лукашенко, С. Н. Развитие исследовательской компетентности студентов вуза в условиях многоуровневой подготовки специалистов/ С. Н. Лукашенко // Вестник ТГПУ. – 2011. – № 2. – С. 100-104.

РАЗВИТИЕ УМЕНИЙ РАБОТАТЬ С ИНФОРМАЦИЕЙ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Е. Н. ДЕНИСОВ, А. Р. МОРШИНИН, Н. Р. РУСАНОВА,

Г. М. МОРШИНИНА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-

тет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра биофизики и математики

Кафедра нормальной физиологии

Кафедра анатомии человека

В условиях становления информационного общества реализация стремления к профессиональному росту, к повышению профессиональной компетентности и мастерства определяет

ся активностью и эффективностью деятельности медицинского специалиста в самостоятельном поиске, оценке и обработке актуальной профессионально значимой информации.

Исследовательская компетентность представляет собой сложное качество личности, интегрирующее теоретические знания, систему мотивов и ценностных ориентаций, а также совокупность практических умений, в своем единстве определяющих успешность осуществления исследовательской деятельности.

Важным компонентом данного качества является комплекс высокоразвитых умений работать с информацией и готовность к их постоянному совершенствованию.

Работа по целенаправленному развитию умений студентов обрабатывать информацию требует определенной логики учебного процесса, реализующейся в последовательности следующих этапов.

Первый этап предполагает актуализацию исходной информационной потребности, определение и постановку информационной задачи и принятие ее обучающимися, что осуществляется в совместной деятельности педагога и студентов.

Второй этап направлен на осознание необходимости поиска информации, определение студентами собственной информационной стратегии, отбор средств и источников информации. На данном этапе педагог выступает в роли консультанта обучающихся.

Третий этап заключается в осуществлении целенаправленного информационного поиска, который планируется и реализуется студентами самостоятельно.

На следующем этапе студенты, консультируясь с преподавателем, выполняют анализ и оценку результатов информационного поиска.

Пятый, завершающий, этап заключается в обработке и усвоении найденной информации обучающимися.

Воплощение представленной логики учебного процесса, направленной на развитие умений студентов работать с профессионально значимой информацией, представляется возможным на основе разработки системы соответствующих, поэтапно усложняющихся заданий.

В практике преподавания физики, математики, медицинской информатики, анатомии человека, нормальной физиологии реализуются три группы подобных заданий: задания, позволяющие студентам расширить и закрепить уже освоенные общеобразовательные умения работать с информацией на бумажных и электронных носителях; задания по профилю дисциплины, направленные на сбор, оценку, обработку и осмысление информации по изучаемой студентами теме; профессионально-ориентированные задания комплексного плана, носящие междисциплинарный характер.

При выполнении заданий первого типа студенты пополняют запас теоретических знаний и практических умений по работе с текстовой и графической информацией, актуализируют и расширяют имеющийся опыт и активно используют его в своей учебной деятельности.

Вторая группа заданий является необходимым условием качественного освоения изучаемой дисциплины, обогащает систему профессионально важных знаний студента, приучает к регулярной и ответственной учебной работе.

Задания третьей группы носят обобщающий характер, позволяют осознать реальную сложность и взаимосвязь изучаемых явлений и процессов. Высоким потенциалом при осуществлении заданий подобного рода обладают современные информационно-коммуникационные технологии. Примерами таких заданий могут служить проектирование, разработка, содержательное наполнение и оформление схем и таблиц, плакатов по анатомии человека и нормальной физиологии на основе применения возможностей современных программных средств.

Последовательная реализация комплекса данных поэтапно усложняющихся заданий по выполнению работы с информацией позволяет целенаправленно и организованно подойти к осуществлению формирования технологического компонента исследовательской компетентности студента медицинского университета.

РОЛЬ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО ЭТАПА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНЫХ И НАУЧНЫХ КОНФЕРЕНЦИЙ В РАЗВИТИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ

В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН,
С. В. СЕРДЮК, С. В. ЖЕЖА, О. Б. КУЗЬМИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии*

Модернизация системы отечественного высшего медицинского образования ориентирована на формирование профессиональной компетентности специалиста, где особое внимание уделяется развитию исследовательских компетенций. Важное значение в этом процессе имеет дальнейшее совершенствование новых форм организации научно-исследовательской работы студентов, одной из которых является проведение научных студенческих конференций.

На кафедре фармакологии накоплен определенный опыт организации и проведения учебных и научных студенческих конференций. Учебные конференции включены в учебный план практических занятий и проводятся в каждой учебной группе. При выборе тематики конференции предпочтение отдавали известному и доступному студентам материалу по курсу биохимии витаминным препаратам. При плани-

ровании конференции каждому студенту предлагалось составить доклад по характеристике витаминного препарата и оформить в виде презентации. Для успешной подготовки студентам рекомендовался список необходимой литературы и примерный план выступления, который должен содержать информацию о названии лекарственных препаратов и их формах выпуска, фармакодинамике, признаках гиповитаминоза, показаниях к применению и явлениях гипервитаминоза. Председателем конференции назначался активный, отлично успевающий студент, на которого возлагались полномочия ведущего конференции. Преподаватель оставлял за собой контроль дисциплины и подключался в обсуждение докладов в затруднительных ситуациях. Такие конференции позволяют студентам более глубоко освоить изучаемую тему, приобрести навыки поисковой, исследовательской работы, публичных выступлений, ведения дискуссий и критического самоанализа.

Научные студенческие конференции в формате монотематических в ОрГМУ стали доброй традицией, так как позволяют осуществить преемственность на всех этапах обучения, укрепить межпредметные связи и выработать самостоятельное мышление у студентов по актуальным вопросам теоретической и практической медицины. С 2012 года СНК кафедры фармакологии ежегодно проводит конференции по применению в лечебной практике современных контрацептивных средств, витаминно-минеральных комплексов, эубиотиков и йодсодержащих препаратов. Непременным условием проведения конференций являлось участие не менее 5 кафедр. Среди участников последних двух конференций были представители ОГАУ и ОГУ, что придало им статус межвузовских. Таким образом, в основе подготовки этих мероприятий закладывались не только межкафедральные, но и межвузовские интеграции с активным творческим взаимодействием. Однако наиболее важным условием, определяющим успеш-

ное проведение таких конференций, является их организация. Опыт проведения подобных студенческих форумов позволил нам выделить следующие этапы подготовки:

- определение темы конференции, которая должна быть актуальной и создавать достаточно обширное междисциплинарное информационное пространство для возможности участия представителей других дисциплин;

- взаимодействие при подготовке конференции с кафедрами, которые преподают дисциплины на 3, 4, 5-х курсах. При этом выбор дисциплин определяется содержанием темы. Так, при подготовке конференции по витаминно-минеральным комплексам для участия в дискуссии приглашались кафедры: химии и фармацевтической химии, биохимии, микробиологии, вирусологии и иммунологии, гигиены детей и подростков с гигиеной труда и питания. Для участия в обсуждении темы «Современные контрацептивные средства» приглашались дополнительно представители СНК кафедр: акушерства и гинекологии, управления и экономики фармации, фармацевтической технологии и фармакогнозии;

- при составлении программы конференции определялась последовательность докладов, в которой приоритет представлялся сообщениям от кафедры фармакологии и других медико-биологических дисциплин. Они формировали у слушателей полные представления о фармакокинетике и фармакодинамике рассматриваемых групп препаратов. В дальнейшем заслушивались доклады представителей от клинических кафедр, освещающих вопросы применения и клинической эффективности этих лекарственных средств при различных заболеваниях. Целостную картину в характеристике обсуждаемой группы лекарственных средств дополняли выступления представителей СНК кафедры управления и экономики фармации, фармацевтической технологии и фармакогнозии, которые рассматривали вопросы фармако-экономической эффективности основных лекарственных препаратов, что

ориентировало слушателей и всех участников конференции в рациональном выборе лекарственных средств при приобретении их в аптеке;

– при подготовке выступлений в ряде случаев допускалось участие двух докладчиков. Это значительно оживляло восприятие аудиторией данного доклада, а выступающим придавало определенную психологическую поддержку.

Таким образом, методически грамотный и всесторонний подход к подготовке учебных и научных студенческих конференций с учетом рационального выбора темы, приглашения необходимых участников и соблюдения определенной последовательности заслушивания докладов, использования бинарных выступлений и постоянным мультимедийным сопровождением всех докладов позволит в полной мере реализовать все дидактические возможности данной формы научно-исследовательской работы студентов.

ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ БГМУ

Н. Т. КАРЯГИНА, Г. М. АБДУЛЛИНА, Ш. Н. ГАЛИМОВ,
Ф. Х. КАМИЛОВ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра биологической химии*

В настоящее время в системе высшего образования научно-исследовательская деятельность будущих специалистов является одним из важнейших компонентов их профессиональной подготовки [1, 2].

Исследовательская работа студентов, организованная на кафедре биологической химии БГМУ, включает обязательную учебно-исследовательскую работу (УИРС) как одну из

форм самостоятельной работы, предусмотренную рабочими программами, а также научно-исследовательскую работу в научном кружке кафедры, заниматься которой студентов не обязывает учебный план.

Целью создания и деятельности научного кружка по биохимии БГМУ является содействие работе вуза по повышению качества подготовки квалифицированных медицинских кадров, сохранению научно-технического потенциала и адаптации деятельности по организации НИРС к новым экономическим условиям. Решаются следующие задачи: привлечение молодежи в науку на самых ранних этапах обучения в вузе; формирование мотивации к исследовательской работе и содействие овладению студентами научным методом познания; углубленное и творческое освоение учебного материала; пропаганда среди студентов различных форм научного творчества в соответствии с принципом единства науки и практики; развитие интереса к фундаментальным исследованиям, как к основе создания новых знаний; воспитание творческого отношения к своей профессии через исследовательскую деятельность; обучение студентов методикам и средствам самостоятельного решения научно-исследовательских задач; освоение высоких медицинских технологий; отбор и рекомендации наиболее перспективных студентов для продолжения образования в аспирантуре и формирования резерва научно-педагогических кадров; воспитание патриотического отношения молодежи к достижениям отечественных научных медицинских школ; формирование морально-этических и профессионально-нравственных качеств будущего ученого-медика; организация и проведение различных мероприятий по НИРС; реализация результатов научного творчества студентов в науке и практике; привлечение студентов к современной инновационной деятельности.

Формами работы в кружке являются: реферирование и аннотирование отечественной и зарубежной литературы; ос-

воение современных биохимических методов исследования; непосредственное осуществление исследовательской работы под руководством преподавателей; участие в олимпиадах и конкурсах; представление материалов научных исследований в виде докладов, тезисов и статей в сборниках трудов конференций и научных журналах.

Исследования студентов и молодых ученых осуществляются в рамках основных научных направлений деятельности кафедры:

1. Патогенетические механизмы действия химических факторов производственной среды на метаболизм костной ткани и разработка методов его коррекции.
2. Патохимия геморрагической лихорадки с почечным синдромом и метаболические изменения у реконвалесцентов ГЛПС.
3. Изучение эффективности терапии йоддефицитных состояний йодосодержащими нанокompозитами (совместно с ФГБОУ МГУТУ им. К. Г. Разумовского).
4. Поиск новых корректоров системы гемостаза в ряду производных ксантинов и изучение их биохимического механизма действия (совместно с кафедрой фармацевтической химии с курсом аналитической и токсикологической химии ИДПО). Руководитель – д. м. н., профессор Ф. Х. Камилов.
5. Научные основы охраны репродуктивного здоровья (совместно с НИИ медицины труда РАН). Руководитель – д. м. н., профессор Ш. Н. Галимов.
6. Биохимические механизмы воздействия иммуномодулирующих средств при канцерогенезе и стрессовых состояниях (совместно с институтом биохимии и генетики человека УНЦ РАН). Руководитель – д. б. н., профессор О. А. Князева.

На кафедре в конце каждого учебного года традиционно проводится олимпиада «Биохимик БГМУ», а с 2013 г. ежегодно организуется и проходит межрегиональная олимпиада по биохимии, в которой участвуют представители медицинских вузов Приволжского, Уральского и Западно-Сибирского регионов. Среди ее дипломантов и номинантов немало студентов кафе-

дры. Студенческая научная работа представляется в докладах на ежегодных научных конференциях студентов и молодых ученых, проводимых в БГМУ. Работы студентов удостоиваются дипломов и призовых мест в различных номинациях международных, российских и республиканских конференций.

Таким образом, организация и реализация НИРС позволяет стимулировать творческую деятельность обучающихся, повышает мотивацию к интеллектуальным достижениям и закладывает основы профессиональных компетенций.

Список литературы:

1. Авдеева, Е. В. Научная работа, как фактор развития профессиональной компетенции у студентов медицинских вузов / Е. В. Авдеева, Н. В. Репалова // Евразийский Союз Ученых (ЕСУ). – 2016. – № 1 (22). – С. 7-8.

2. Чупрова, Л. В. Научно-исследовательская работа студентов в образовательном процессе вуза / Л. В. Чупрова // Теория и практика образования в современном мире : Материалы Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.). – СПб. : Реноме, 2012. – С. 380-383.

ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

.....
А. В. КЛИМОВ, А. Р. МОРШИНИН, Е. Н. ДЕНИСОВ
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра биофизики и математики*

В системе отечественного здравоохранения постоянно возрастает спрос на высококвалифицированных специалистов, способных решать сложные задачи, прогнозировать

и моделировать результаты собственной профессиональной деятельности, искать пути и средства самореализации в условиях практической, самостоятельной работы. Подготовка такого специалиста в системе высшего медицинского образования будет эффективной при условии собственной высокой активности студента, определяемой его мотивацией к проведению самостоятельных исследований как в рамках отдельных дисциплин, так и междисциплинарного плана.

Формирование мотивации исследовательской деятельности студентов первого курса представляется наиболее оптимальным при использовании потенциала содержания и методов обучения конкретным дисциплинам, которые осваивают студенты в данный период.

Первым этапом реализации возможностей учебной дисциплины по формированию мотивации исследовательской деятельности студентов выступает обогащение изучаемого содержания комплектом исследовательских, проектных задач разного уровня сложности.

Совокупность таких задач, отвечающих требованиям научности, преемственности, доступности, связи теории с практикой, была разработана на кафедре биофизики и математики в целях осуществления преподавания дисциплины «Медицинская информатика».

В качестве дальнейшего этапа работы по формированию исследовательской мотивации студентов является реализация обновленного содержания дисциплины на основе применения проектно-ориентированных методов обучения.

В рамках проектного метода студенты участвуют в совместном решении задачи и помогают друг другу, ускоряя процесс поиска ответа на основные вопросы и проблемы. При этом выдвигаются гипотезы, предлагаются и обсуждаются способы решения задач, то есть активно происходит самообучение и взаимное обучение. Результат совместных усилий студентов по выполнению проектных задач превос-

ходит сумму усилий каждого из них в отдельности – в этом проявляется главный эффект коллективного творчества.

Немаловажное значение имеет стабильная психологическая атмосфера во время проведения занятий с применением методов проектного обучения. Студенты занимаются в спокойной обстановке при соблюдении всех требований учебного процесса, чему способствует практикуемая преподавателями равномерная последовательность работы, состоящая в ознакомлении студентов с заданиями, организации поиска информации, систематизации выявленных данных, проверки идей и гипотез, презентации подготовленных проектов, выполненных заданий.

Преподаватель выступает в роли организатора проекта, консультанта, участвует в обсуждении результатов осуществленного проекта, реализованного задания. Такая активность преподавателя способствует освоению студентами приемов и способов планирования и выполнения работ, проведения рефлексии полученных результатов деятельности.

В процессе обучения востребованы учебные пособия, раскрывающие вопросы теории и практики проектирования и моделирования медико-биологических процессов средствами информационных технологий. Такие пособия позволяют преподавателю методически грамотно конструировать деятельность обучения, а студентам дают возможность поэтапного освоения теории и практических аспектов изучаемой темы.

Приведенная организация и обновленное содержание учебного процесса позволяют эффективно использовать потенциал проектных методов обучения, которые в своей сущности ориентированы на становление творческого отношения к освоению дисциплины и мотивации к учебной и исследовательской деятельности, формирование готовности к разрешению проблем и развитие способности студентов к самообразованию.

ЦЕННОСТНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ПРИ ПОЭТАПНОМ ВКЛЮЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

И. А. КОРОВИНА, С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ, Т. С. ХАБАРОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра иностранных языков*

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, основными целями высшего медицинского образования являются обеспечение высокого уровня интеллектуально-личностного, духовного и профессионального развития студентов медицинского вуза, овладение методологией нововведений в медицинской образовательной и профессиональной сферах.

Принципиальное отличие современной парадигмы образования в медицинском вузе состоит в том, что основным направлением становится целенаправленное руководство становлением личности с активной деятельностной позицией, способной к самореализации, творческому и самостоятельному решению профессиональных и жизненных задач разного уровня. Стержнем такой подготовки является деятельность, направленная на формирование у студента медицинского вуза готовности вырабатывать собственную линию профессионального поведения при оказании эффективной медицинской помощи с опорой на медико-биологические и клинические знания, практические умения и навыки по сохранению здоровья и жизни пациентов, нравственные убеждения и ценностные ориентации.

Достижение этих целей осуществляется на основе применения инновационных образовательных действий, направленных на развитие умений и совершенствование навыков

самостоятельного мышления, творческого подхода к решению поставленных задач, формирование профессиональной направленности студента медицинского вуза в условиях актуализации аксиологического потенциала личности будущего врача. Понимание такой значимости профессионального образования позволяет рассматривать важность аксиологических аспектов формирования профессиональной направленности студентов медицинского вуза в условиях его поэтапного включения в перспективные научные исследования. Профессиональная направленность, являясь одним из центральных качеств личности студентов медицинского вуза, свидетельствует о наличии глубоких учебных и профессиональных мотивов, стремления и устойчивого интереса к будущей профессиональной деятельности, конкретной ориентации на медицинскую профессию как ценность, ответственности и профессионального долга.

Проведенное на кафедре иностранных языков ОрГМУ в 2012–2016 годах исследование было нацелено на определение аксиологических основ формирования профессиональной направленности студентов медицинского вуза и экспериментальное подтверждение эффективности их реализации при поэтапном включении будущих специалистов в области медицины в перспективные научные исследования.

В ходе работы нами обоснован методологический статус аксиологического подхода в формировании профессиональной направленности студентов медицинского вуза и созданы педагогические условия, которые позволили проследить динамику формирования профессиональной направленности студентов медицинского вуза. Эффективность педагогических условий проверялась в рамках формирующего этапа эксперимента в учебных группах студентов медицинского университета по специальностям: «лечебное дело», «педиатрия», «медико-профилактическое дело», «стоматология», «фармация».

В результате проведенного исследования выявлены уровни сформированности профессиональной направленности и проведен диагностический анализ ценностных ориентаций студентов медицинского вуза. Выявлены риски, негативно влияющие на профессиональную направленность студентов медицинского вуза. Доказано, что субъектная позиция личности студентов по отношению к собственному развитию, нацеленность на профессиональное становление, расширение аксиосферы являются педагогическими возможностями *работы студентов в студенческом научном обществе при формировании профессиональной направленности студента медицинского вуза.*

На основании полученных данных разработано учебно-методическое обеспечение исследуемого процесса, позволяющее расширить профессиональный кругозор, обогатить образ «Я – будущий врач», обогатить содержание деятельности на основе выбора для самостоятельного изучения научной, публицистической, художественной литературы (монографий, статей, обзоров, рецензий); формировать профессиональные качества студента за счет принятия субъектной позиции личности студента по отношению к собственному развитию на основе внедрения в образовательный процесс тренажерного, симуляционного и фантомного обучения в сочетании с приемами гуманитарных и информационных технологий, проектирования исследуемого процесса на основе сочетания традиционных и инновационных форм обучения; развить учебно-исследовательские, научно-исследовательские умения студента через его участие в студенческом научном обществе, научно-практических конференциях, олимпиадах по предмету (региональных, всероссийских, международных), публикации результатов в научных изданиях.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОКАЗАНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Т. Ю. ЛЕХМУС, Г. Ш. САФУАНОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии

Понятие «паллиативная помощь» возникло в связи с лечением онкологических больных и традиционно было ориентировано на нужды умирающих и их близких. В настоящее время оно относится ко всем видам паллиативной помощи, независимо от характера заболевания пациента. В соответствии с определением (ВОЗ, 1982) паллиативная помощь онкологическим больным и людям с иными incurable заболеваниями утверждает жизнь, но при этом рассматривает смерть в качестве нормального закономерного процесса; призвана максимально долго обеспечить пациенту активный образ жизни; не имеет намерений сокращать или продлевать жизнь; предлагает поддержку семье больного как в процессе течения его болезни, так и в период переживаний тяжелой утраты; имеет целью удовлетворить все потребности пациента и членов его семьи, включая оказание ритуальных услуг, если в этом есть необходимость; использует междисциплинарный подход; повышает качество жизни и положительно влияет на протекание болезни пациента; может продлить жизнь при своевременном проведении мероприятий совместно с иными методами лечения.

В системе паллиативной помощи должна быть создана трехуровневая система: на первом уровне – амбулаторная помощь с кабинетами, патронажными бригадами, дневными стационарами, на втором – отделения или центры для страдающих ВИЧ/СПИД, хосписы, отделения паллиативной помощи многопрофильных больниц. Третий уровень –

самостоятельные центры паллиативной медицинской помощи. Введено такое понятие, как «койка паллиативной медицинской помощи», которая до недавнего времени существовала лишь в онкологической практике. Пациент, находящийся на койке паллиативной медицинской помощи, может получать обезболивание в таком объеме, который ему будет необходим. Кроме того, вводится должность врача паллиативной помощи. В функциональные обязанности врача входят назначение наркотических анальгетиков и оказание всей необходимой медицинской помощи неизлечимо больным пациентам на разных уровнях, умение общаться с пациентами и членами их семей, предоставление психологической помощи.

Согласно статьям № 32 и № 36 Закона «Об охране здоровья граждан в РФ» определен новый вид медицинской помощи, которую может оказывать только врач, прошедший специальную подготовку по паллиативной медицинской помощи.

Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО БГМУ разработала ДПП ПК «Терапия с основами паллиативной медицинской помощи» для врачей, имеющих сертификат по специальности «терапия» в объеме 144 ч. С 2014 года было обучено 79 курсантов. С 2017 года слушатели будут обучаться на циклах повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования в объеме 36 часов. Цикл позволяет изучить специфику, теоретические и практические аспекты отдельных клинических проблем паллиативной медицинской помощи и является обязательной формой послевузовского профессионального образования врачей. Задачи, поставленные перед обучающимися: получить систематизированные теоретические знания по этиологии, клинике, методам лечения и профилактики основных клинических проблем неизлечимо больных пациентов с учетом профиля основного заболевания и ключевых аспектов паллиативной медицины: соматических (включая

лечение хронической боли различного генеза), психосоциальных (включая искусство общения и коррекцию реакций переживания горя), культуральных и этических. Врач, оказывающий паллиативную медицинскую помощь, должен обладать универсальными и профессиональными компетенциями. Профессиональные компетенции позволяют врачу ориентироваться в диагностической, лечебной, реабилитационной и организационно-управленческой деятельности.

В процессе обучения слушатели приобретают и совершенствуют практические умения и навыки, необходимые для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача паллиативной медицинской помощи. Цикл повышения квалификации предусматривает изучение таких вопросов, как нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи, основные принципы, философия и специфика оказания паллиативной помощи, диагностика и лечение хронической боли различного генеза, паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии неонкологических заболеваний, паллиативная медицинская помощь онкологическим больным, психологические, социальные и духовные аспекты паллиативной медицинской помощи. Обучающиеся получают представления о теоретических и практических аспектах новых технологий в паллиативной медицине, а именно: применение трансдермальных терапевтических систем опиоидных анальгетиков для лечения хронической боли различного генеза, применение миниинвазивных хирургических вмешательств для улучшения качества жизни неизлечимо больных.

Врачи в конце обучения получают свидетельство о прохождении цикла повышения квалификации «Терапия с основами паллиативной медицинской помощи» (144 ч) и могут оказывать паллиативную помощь неизлечимо больным, а медицинское учреждение, в котором будет практиковать данный врач, получает лицензию на оказание этого вида помощи.

ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ОБЛАСТИ БИМЕДИЦИНЫ И БИОФАРМАЦЕВТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

А. Р. МАВЗЮТОВ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра фундаментальной и прикладной микробиологии

Условием формирования исследовательских компетенций в медицинском вузе является наличие научно-исследовательской среды, которая невозможна в симуляционном формате [1]. В то же время специализированные научно-исследовательские подразделения в подведомственном Минздраву России вузе проблематичны, поскольку наука финансируется другим ведомством, а именно Минобрнауки РФ.

В связи с этим в БГМУ было принято непопулярное решение – начать подготовку обучающихся по смежным с медициной направлениям в рамках программ классического университетского образования, для которого исследовательская составляющая является доминантной. История вопроса: 2006 г. – первый прием абитуриентов для обучения по специальности 020209 Микробиология; 2012 г. – начало подготовки студентов по направлению 06.03.01 Биология (профиль микробиология) по программам бакалавриата; 2010 г. – создание кафедры фундаментальной и прикладной микробиологии, на которой в настоящее время преподаются такие фундаментальные дисциплины, как «Иммунология», «Микробиология, вирусология», «Генетика и селекция», «Введение в биотехнологию», «Биоинженерия и биоинформатика», «Генетика и систематика микроорганизмов», «Молекулярная биология», «Цитология микроорганизмов», «Физиология роста и размножения микроорганизмов», «Клиническая и санитарная микробиология», «Лабораторная паразитология», «Клиническая лабораторная диагностика», «Медицинская

вирусология», «Биометрия», «Методы клеточной биологии», «Основы генной инженерии», «Основы нанобиотехнологии» и другие. В ходе выполнения обучающимися выпускных квалификационных работ совместно со студентами, аспирантами и молодыми учеными клинических кафедр проводятся исследования по целому ряду актуальных проблем биомедицины и биофармацевтики [2]:

1. Генно-инженерные конструкции для медицины, ветеринарии, экологии, биотехнологии и промышленной микробиологии.

2. Методология молекулярного типирования эпидемически значимых штаммов бактерий.

3. ЛПС грамотрицательных бактерий: выделение и очистка, биологические свойства, диагностическое значение и терапевтические эффекты.

4. Микроэкология и биоразнообразие микробных сообществ.

5. Разработка, конструирование и практическое применение молекулярно-генетических диагностических тест-систем для медицины, ветеринарии и сельского хозяйства.

6. Конструирование новых способов и систем для поиска новых соединений с антибактериальной активностью и оценки эффективности антибактериальной терапии.

7. Разработка методологии высокоспецифичной экспресс-детекции патогенных для человека и животных эукариот с целью ранней диагностики вызываемых ими заболеваний и санитарной охраны территории.

Сформировалась научная школа «Микробиология и молекулярная диагностика», общественным признанием которой стала конкурсная поддержка и участие всего коллектива кафедры, включая студентов и аспирантов в Федеральной целевой программе «Научные и научно-педагогические кадры инновационной России» на 2009–2013 гг. В рамках реализации мероприятия № 1.2.1 Проведение научных исследований научными

группами под руководством докторов наук по направлению «Биомедицинские и ветеринарные технологии жизнеобеспечения и защиты человека и животных» (государственный контракт № П385 от 30.07.2009.). В результате – с 2011 по 2016 годы обучение на кафедре завершили 80 специалистов и бакалавров, которые за время учебы 5 раз становились победителями молодежного научно-инновационного конкурса «УМНИК» и обладателями федеральных грантов Фонда содействия развитию малых форм предприятий в научно-технической сфере на финансирование научных исследований (номинации – «Биотехнология», «Медицина будущего»), дважды – обладателями гранта Республики Башкортостан по итогам конкурса научных работ молодых ученых и молодежных научных коллективов; победителями Молодежного инновационного форума стран ШОС в номинации «Лучший инновационный продукт» и первого этапа Всероссийского конкурса молодежных проектов «РосМолодежь». В настоящее время лицензируется подготовка по направлению 06.04.01 Биология (магистерская программа «Фундаментальная и прикладная микробиология»). Это обеспечит необходимые условия и формат существования временных творческих коллективов для научных исследований в области фундаментальной медицины.

Список литературы:

1. Мавзютов, А. Р. Инновационные перспективы научных исследований в области биомедицины / А. Р. Мавзютов // Вестник Башкирского государственного медицинского университета. – 2012. – № 2. – С. 290-299.
2. Мавзютов, А. Р. Опыт подготовки микробиологов по программам классического университетского образования в медицинском вузе // А. Р. Мавзютов, В. А. Вахитов, А. В. Чемерис, Р. Р. Фархутдинов, Т. В. Маркушева, А. Х. Баймиев [и др.]. // Национальные приоритеты России. – 2014. – № 3 (13). – С. 155-160.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КУРСА «ХИМИЯ ОБЩАЯ И НЕОРГАНИЧЕСКАЯ»

С. Х. НАФИКОВА, Г. И. САФИУЛОВА, С. А. МЕЩЕРЯКОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра общей химии

Современное развитие общества и экономика предъявляют повышенный спрос на врачей, провизоров, хорошо ориентирующихся в различных областях науки и владеющих методами высоких технологий. Важная роль при этом отводится химии – науке, создающей новые материалы для всех отраслей промышленности, новые лекарственные препараты и занимающей стержневые позиции в жизнеобеспечении человека.

Процессы модернизации высшего медицинского, фармацевтического образования ориентированы на создание условий для полного развития личностных функций всех субъектов образовательного процесса. Преобладающими формами работы со студентами должны стать: исследовательские методы обучения, организация творческой деятельности при решении профессиональных задач, аналитико-диагностическая деятельность, моделирование профессиональных действий и др.

Главная особенность научно-исследовательской работы – единство учебного и научного процессов, которое обеспечивается в приобщении студентов на первом этапе к участию в учебно-исследовательских работах под руководством преподавателя.

Выполнение лабораторных работ на практических занятиях включает обязательную часть, выполняемую всеми студентами и дополнительную, участие в которой обусловлено познавательным интересом самого студента и требует предварительного самостоятельного ознакомления с проблемой.

При изучении темы «S-элементы» обязательной частью является изучение свойств оксидов, пероксидов, оснований и солей. Дополнительная часть включает «Синтез гидрокарбоната натрия», при этом студент приобретает навыки приготовления растворов заданной концентрации, определять растворимость, взвешивать на технических весах, фильтровать на воронке Бюхнера, насыщать раствор углекислым газом, полученным в аппарате Книппа.

Изучение темы «d-элементы VIII группы. Свойства соединений железа» включает исследовательскую работу «Изучение кинетики окисления гидроксила железа (II) кислородом воздуха». Такое исследование может привести к разработке эффективных поглотителей кислорода их газовых смесей. Эти поглотители могут быть использованы для очистки азота и других газов от примеси кислорода, что бывает необходимо в научных исследованиях и технологических процессах.

Соединения меди широко используются в медицине и фармации. Кроме изучения свойств соединений меди, дополнительно занимаются синтезом люминофора, активированного медью. Студент должен ознакомиться дополнительно, работая с литературой, какие вещества называются люминофорами; сущностью явления; факторов, влияющих на люминесцентные свойства; что такое активаторы; области применения люминофоров; после чего он приступает к экспериментальной части.

Все разделы методических рекомендаций по лабораторному практикуму «Химия общая и неорганическая» включают и основную, и дополнительную части химического эксперимента. На основе проделанных опытов осуществляется заслушивание докладов на занятиях, научных кружках и конференциях.

Более заинтересованные обучающиеся вступают в научный кружок кафедры, участвуют в проведении научных исследований по тематике кафедры: синтез и свойства новых биологически активных соединений на основе реакций пиримидинов с тиранами.

В дальнейшем знания и опыт, приобретенные в составе научного кружка, дают преимущество при выполнении курсовых работ при изучении дисциплины профессионального цикла на профильных кафедрах; продолжают исследования поступая в аспирантуру.

Правильно организованная научно-исследовательская работа способствует самостоятельной организации исследовательского процесса, развитию навыков и умений применения полученных знаний в практической деятельности, что соответствует ОК-1, ОПК-1, ОПК-7, ПК-1.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ

*А. Р. МОРШИНИН, Е. Н. ДЕНИСОВ, Н. И. КОЛОСОВА,
М. А. ЛОПАРЕВА, О. В. КУЗНЕЦОВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра биофизики и математики*

Компетентностный подход, являющийся ведущим сегодня в высшем образовании, определяет приоритетную ориентацию на формирование личности выпускника в единстве его теоретических знаний, совокупности практических умений, готовности к осуществлению всех видов профессиональной и социальной деятельности.

Исследовательская компетенция, выступая важным целевым ориентиром высшего образования медицинского специалиста, требует комплексной педагогической работы по ее формированию. Актуальной становится особая логика организации учебного процесса, которая в преподавании медицинской информатики может быть реализована при осуществлении компьютерного моделирования медико-биологических процессов.

Организация учебного процесса на основе использования компьютерного моделирования, направленного на формирование исследовательских компетенций студентов, раскрывается в последовательности следующих этапов: формулировка задачи; сбор данных и определение концептуальной модели; формализация или создание математической модели; разработка компьютерной модели; проверка компьютерной модели; выполнение экспериментов с разработанной компьютерной моделью; анализ и интерпретация выходных данных.

Представленные этапы практически полностью соответствуют этапам исследовательского обучения, когда обучающийся выявляет и ставит проблему, которую необходимо разрешить; предлагает возможные решения; проверяет сформулированные решения; исходя из данных, делает выводы в соответствии с результатами.

Именно соответствие этапов, а также методологии компьютерного моделирования и исследовательского обучения дает возможность активно внедрять рассматриваемый метод в процесс обучения медицинской информатике в качестве педагогического средства развития исследовательских способностей и умений студентов, составляющих основу исследовательской компетенции.

Интеграция в образовательный процесс метода моделирования требует ознакомления учащихся с базисными принципами построения моделей. Данные принципы также служат теоретическим ориентиром преподавателю при отборе содержания и конструировании заданий для занятий по медицинской информатике, на которых реализуется деятельность по моделированию медико-биологических явлений и процессов. В совокупность таких теоретических положений включаются следующие принципы.

Принцип информационной достаточности, согласно которому существует некоторый критический уровень априорных сведений о системе, при достижении которого может

быть построена ее адекватная модель.

Принцип осуществимости, требующий достижения поставленной цели исследования с помощью модели с вероятностью, существенно отличающейся от нуля, и за конечное время.

Принцип множественности, предусматривающий, что создаваемая модель должна отражать в первую очередь те свойства реальной системы, которые влияют на выбранный показатель эффективности.

Принцип агрегирования, в соответствии с которым сложную систему можно представить состоящей из нескольких подсистем.

Принцип параметризации, согласно которому относительно изолированные подсистемы можно заменять в модели соответствующими числовыми величинами, а не описывать процесс их функционирования.

Важным аспектом педагогической деятельности по внедрению метода моделирования в преподавание медицинской информатики на кафедре биофизики и математики Оренбургского медицинского университета стала разработка информационно-проектировочных заданий различного уровня трудности.

Задания первого уровня, который является репродуктивным, выполняются по алгоритму и предусматривают построение простейших моделей по аналогии с уже известными студентам моделями.

Второй, или репродуктивный, уровень заданий ориентирован на выполнение задания, осуществляющегося на основе переноса существенных отношений с одного объекта моделирования на другой объект.

Третий, продуктивный, уровень заданий направлен на формирование исследовательских компетенций обучающихся по моделированию объекта в новой для них ситуации.

Выполнение таких информационно-проектировочных заданий в процессе обучения медицинской информати-

ке позволяет реализовать потенциал учебного процесса по формированию мотивационных и операционально-технологических составляющих исследовательской компетенции студентов медицинского университета.

ПРИНЦИПЫ И УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Г. М. МОРШИНИНА, А. Р. МОРШИНИН

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра анатомии человека

Кафедра биофизики и математики

Актуальность проблемы формирования исследовательской компетенции студентов медицинского университета в процессе профессиональной подготовки обусловлена требованиями современного общества к специалисту в области медицины как к профессионалу высокого уровня, способному эффективно действовать на основе новейших методов, оказывать высокотехнологическую помощь пациенту и совершенствовать средства и способы медицинской деятельности.

Исследовательская компетенция представляет собой сложное интегративное образование, включающее следующие структурные компоненты. Когнитивный компонент, который является совокупностью знаний и понятий, необходимых студенту для проектирования и выполнения исследовательской деятельности. Технологический компонент, реализующийся в совокупности умений студента выполнять действия по решению исследовательских профессионально направленных задач в процессе учебной деятельности. Мотивационный компонент, который объединяет личностные качества студента, характеризующие его отношение к исследовательской деятельности.

Осуществление процесса формирования исследовательской компетенции предусматривает направленность дисциплин подготовки медицинского специалиста на становление структурных элементов данного интегративного образования личности студента. Достижение такой ориентации дисциплин возможно как за счет обогащения содержания заданиями исследовательского характера различного уровня трудности в контексте дисциплины, так и осуществления ряда педагогических принципов, определяющих успешность формирования исследовательской компетенции.

Система принципов формирования исследовательской компетенции, применяемых в профессиональном образовательном процессе на кафедре анатомии человека и кафедре биофизики и математики, является следующей: принцип единства знаний и умений, сознания и деятельности поведения в процессе формирования исследовательской компетентности; принципы преемственности, последовательности и систематичности; принцип совместной деятельности и общения студентов и преподавателей; принцип ориентированности обучения на творческую активность личности.

Реализация данных принципов будет наиболее успешной при выполнении ряда педагогических условий.

Мотивационные условия предусматривают создание и поддержание образовательной среды, в которой исследовательской деятельности отводится существенное значение, стимулируется интерес и поощряются достижения студентов в осуществлении исследований различного плана и уровня.

Технологические условия формирования исследовательской компетенции студента предусматривают использование следующих педагогических технологий.

Технологии на основе активизации и интенсификации деятельности обучающихся, к которым относится, например, проблемное обучение.

Технологии на основе эффективной организации и управ-

ления процессом обучения, в том числе технологии уровневой дифференциации и информационно-коммуникационные технологии.

Технологии развивающего обучения, акцентирующие не только освоение материала, но и становление на данной базе способностей и умений студентов как составляющих их будущей профессиональной компетентности.

Организационные условия определяют установление и поддержание педагогически целесообразных взаимоотношений преподавателей и студентов, основанных на сотрудничестве и взаимном интересе к исследованию. Реализация данных условий может осуществляться посредством включения студентов и преподавателей в активное творческое взаимодействие в разных формах исследовательской деятельности. При этом в организации процесса формирования исследовательской компетенции студентов ведущая роль принадлежит преподавателю, осуществляющему педагогическое руководство, и соответственно, высокое значение имеет теоретическая подготовка и практический опыт преподавателя в проведении научных исследований.

Комплексное осуществление представленных в данной статье педагогических принципов и условий формирования исследовательской компетенции студентов медицинского университета позволит сделать данный процесс планомерным, управляемым и результативным.

ПОСЕЩЕНИЕ ВЫСТАВОК АРХИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ ОРГМУ

.....
А. В. ПАХОМОВ, Г. Б. БРАГИРОВ
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

В современной системе вузовского образования важное место уделяется развитию социокультурной компетентности учащихся, которая помимо прочего предполагает знания о ценностях, обычаях, традициях, достижениях культуры, свойственных определенному обществу.

В этой связи следует отметить, что одним из источников информационного обеспечения в области воспитания, формирования высокого сознания личности могут служить документальные материалы Государственного бюджетного учреждения Оренбургской области «Центр документации новейшей истории Оренбургской области» (далее – ЦДН ИОО). Сотрудники архива регулярно приглашают учащихся высших учебных заведений на выставки документов ЦДН ИОО с проведением обзорных экскурсий, лекций, показом слайдов, презентаций по документам выставок, после чего студенты с большим интересом знакомятся с подлинниками документов тех лет.

Выставка архивных документов – художественно оформленная подборка текстовых и изобразительных документов или их копий на определенную тему, предназначенная для публичной демонстрации (экспонирования). Подготовка выставок, как правило, планируется и осуществляется в связи со знаменательными событиями в истории страны, региона, города, юбилейными датами государственных, политических и общественных деятелей, конкретных предприятий, организаций и учреждений.

Выставка архивных документов выполняет культурно-просветительскую функцию. Она призвана привлечь внимание общественности к предложенной теме, быть визуально привлекательной, вызывать определенный эмоциональный настрой у зрителей. Посещение выставок исторических документов способствует воспитанию целостной, гармонически развитой личности, у которой сформировано ценностно ориентированное отношение к историко-культурному наследию. Вместе с тем развивается эмоциональная сфера, а также историческое сознание личности. Под историческим сознанием мы понимаем осознание человеком своего положения в социальном времени и пространстве, своей связи с прошлым, настоящим и будущим.

Посещение архивных выставок ЦДННАО вошло в постоянную практику работы со студентами Оренбургского государственного медицинского университета. Так, 7 октября 2016 г. студенты ОрГМУ посетили выставку архивных документов «Жизнь в свете рампы». Гости архива познакомились с представленными на выставке документами, которые отражают новый этап в истории театрального искусства Оренбуржья, в частности Оренбургского драматического театра им. М. Горького, в связи с установлением в крае Советской власти; передвижническую деятельность актеров двух крупнейших театров области: драматического театра им. М. Горького и театра музыкальной комедии как на сцене, так и вне ее в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 гг.; творческие успехи этих театров во второй половине XX столетия.

Следует отметить, что в рамках посещения архива часто организуются встречи со специалистами. Например, 10 марта 2017 г. студенты посетили выставку архивных документов «Политические репрессии в Оренбуржье», приуроченную ко Дню архивов и 80-летию событий 1937 г. Учащиеся познакомились с представленными на выставке документами, которые отражают события, связанные с политическими репрессиями

1930-х гг. Вместе с выставкой для посетителей архива была организована встреча с председателем правления Областного общественного движения «Мемориал», а также прокурором отдела реабилитации Оренбургской областной прокуратуры.

Помимо организации выставок для посетителей архива, как правило, проводятся экскурсии по архивохранилищу, в рамках которых специалисты отдела организации хранения и государственного учета документов знакомят гостей с условиями и режимом хранения документов, а также мерами по обеспечению их сохранности.

Таким образом, можно отметить, что организация посещения выставок архивных документов является немаловажным фактором в деле приобщения студентов к ценностям историко-культурного наследия и, как следствие, формирования у них социокультурной компетентности.

ИСТОРИЧЕСКИЕ ТАБЛИЦЫ И КЛАСТЕРЫ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ НА СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ИСТОРИИ

А. В. ПАХОМОВ, В. В. ЧЕРНУХА, Г. А. ТИМОШЕНКО

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

В контексте преобладающего в современной системе высшего образования компетентностного подхода приоритетным становится не просто знание фактов или умения, как таковых, а способность ими пользоваться, самостоятельно получать и моделировать информацию. Включение в учебный процесс работы по технологии развития критического мышления дает возможность личностного роста учащегося, развития его индивидуальности.

Следует отметить, что критическое мышление – это не критика текста как целенаправленный поиск недостатков в предмете исследования. Критическое мышление – это один из способов интеллектуальной деятельности человека, характеризующийся умениями определять ложные стереотипы, ведущие к неправильным выводам; отличать факт, который всегда можно проверить, от личного мнения или предположения; подвергать сомнению логическую непоследовательность устной и письменной речи; определять суть проблемы и альтернативные пути ее творческого решения; отделять главное от существенного в тексте или в речи и уметь акцентироваться на первом.

Эффективным методом развития критического мышления у студентов является составление кластеров. В учебной деятельности кластерами называют графический способ организации материала, когда выделяются основные смысловые единицы, которые фиксируются в виде схемы с обозначением всех связей между ними. В виде кружков или овалов вокруг центральной темы учащиеся располагают смысловые единицы (отдельные слова или словосочетания), что приводит знания в систему и порядок.

При описательном или объяснительном характере текста учебника, (к примеру, «Русское государство в XVI веке») кластер позволяет выделить узловые моменты темы, разделить информацию текста на основную и дополнительную. При оценочном или обобщающем характере названия параграфа учебника («Расцвет Древнерусского государства при Ярославе Мудром») кластер помогает осознать смысл заявленного авторами учебника обобщения, найти дополнительные факты, подтверждающие или опровергающие его выводы.

Под таблицей понимают графическое изображение исторического материала в виде сравнительных, тематических и хронологических граф с целью их заполнения учащимися. Составление исторических таблиц способствует развитию активного самостоятельного мышления у студентов.

При заполнении таблиц учащиеся совершают логические операции: анализ, синтез, сравнение, умение преобразовать и обобщить исторический материал, привести его в систему и графически изобразить. Как правило, над таблицами студенты работают на семинарских занятиях, изначально разделившись на группы. Иногда таблицы используются в качестве домашнего задания. В практику преподавания истории вошло использование следующих видов таблиц:

- хронологические таблицы (на знание дат и событий);
- сравнительно-аналитические таблицы (на сравнение и анализ исторических событий);
- тематические таблицы (на обобщение материала по определенной теме).

Хронологическая таблица представляет собой своеобразную сетку дат и событий, которая отражает длительность исторических явлений и их последовательность. Обычно такая таблица имеет две колонки – даты и события. Примером может служить таблица «Этапы и события Великой Отечественной войны», которую студенты составляют дома для закрепления изученной темы. В первой колонке таблицы необходимо указать название этапа войны и его даты, а во второй – краткое содержание событий.

Сравнительная таблица строится на сравнительном анализе тех или иных исторических событий. Для того чтобы ей воспользоваться, нужно сформулировать вопросы для сравнения, по которым будет анализироваться информация. В первой колонке таблицы перечисляются категории, по которым мы предполагаем, сравнивать какие-то явления, события, факты. В последующие колонки заносится информация, которую и предстоит сравнить. Примером может стать таблица «Программные документы декабристских организаций». Вопросами для сравнения в ней являются: автор программы, вопрос о власти, вопрос о крепостном праве, вопрос о политических свободах, вопрос о земле.

Тематические таблицы посвящены отдельным проблемам исторического прошлого или периодам общественного развития. Например, при заполнении таблицы «Либеральные преобразования Александра II» может быть проведен комплексный анализ реформаторской деятельности императора, помимо дат и событий в таблице указываются причины, значение и последствия реформ.

В целом можно говорить, что при изучении дисциплины «История» метод кластера, а также практика составления таблиц по разным историческим периодам и проблемам занимают важное место в развитии критического мышления учащихся, способствуют формированию навыков самостоятельно получать и моделировать информацию, включенную в учебный процесс.

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР КАК СПОСОБ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ПРОГРАММЫ АСПИРАНТУРЫ

А. Ю. РЯБЧЕНКО, А. М. ДОЛГОВ, Н. В. АПТИКЕЕВА, Н. Е. ВАГНЕР,
В. В. БЕЛЯНИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра неврологии, медицинской генетики
Кафедра фармакологии*

Процесс обучения в рамках программы аспирантуры подразумевает как изучение теоретического материала, так и методики клинического исследования, включающие решение клинических задач, изучение практических навыков и клинический разбор.

Клинический разбор является многокомпонентным способом оценки компетенций, так как включает оценку знаний, умений, владений. Подготовка и проведение клинического

разбора имеет несколько этапов. Первым этапом является самостоятельная подготовка, которая включает обзор литературных данных, касающихся особенностей этиологии, патогенеза, клинической картины, методов диагностики и лечения исследуемой патологии. Вторым этапом является демонстрация больного, а при невозможности непосредственного участия пациента презентация клинического случая с представлением всех клинико-диагностических данных. Третьим этапом является обсуждение клинических особенностей, результатов диагностических исследований и лечебных мероприятий. Последний этап клинического разбора имеет колоссальное значение, так как включает обсуждение наиболее тяжёлых ситуаций, возникающих по мере развития заболевания, а также дает возможность поиска оптимального лечебно-диагностического алгоритма. Формирование и укрепление клинического мышления аспиранта также является одной из задач клинического разбора.

Таким образом, достижения клинической медицины значительно расширяют наши возможности в решении основных вопросов клинической практики, главным объектом которой всегда останется пациент, а оптимальным способом изучения его проблем является клинический разбор, который может быть эффективным способом проверки компетенций в рамках изучения дисциплин аспирантом.

СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ ВУЗА КАК ИНСТРУМЕНТ РАЗВИТИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ

Г. В. САВИЦКИЙ, А. В. ПАХОМОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества

В современной системе образования отчетливо проявляется тенденция к компетентностному подходу в подготовке студентов высших учебных заведений. В представленной статье показаны особенности функционирования, а также потенциал студенческой социологической лаборатории в формировании исследовательской компетентности учащихся вузов. Под исследовательской компетенцией принято понимать способность к самостоятельному решению исследовательских и творческих задач, владение технологией исследовательской деятельности, готовность применять исследовательские умения в профессиональной сфере.

Студенческая социологическая лаборатория представляет собой университетское подразделение, основной целью которого является проведение как внутривузовских, так и внешних социологических исследований. Деятельность лаборатории способна решать несколько важных задач:

- принятие более эффективных управленческих решений в экономической, социально-культурной жизни, воспитательной работе университета, оптимизации учебного процесса;
- создание банка информации по материалам социологических исследований и статистики университета;
- способствовать мотивации и привлечению студентов к научно-исследовательской и социально-культурной жизни университета;

– предоставление возможности для учащихся получать практические навыки по сбору, обработке, анализу информации;

– в некоторых случаях оказание платных информационно-исследовательских услуг сторонним организациям.

Опыт показывает, что работа в социологической лаборатории является важным фактором личностного и профессионального роста студентов, она способствует формированию коммуникативных навыков, развитию творческих способностей, обретению профессиональных знаний и умений. Следует отметить, что для эффективного развития исследовательских умений необходимо полное включение студентов в процесс социологического исследования – формулировка цели и задач исследования, гипотезы исследования, разработка анкеты, определение выборки респондентов, их опрос, обработка полученных данных и написание отчета.

В Оренбургском медицинском институте на хоздоговорной основе в 1980-е гг. осуществлялся большой объем научно-исследовательских работ (проф. Б. А. Петров). Исследуя гигиену труда на промышленных предприятиях области, параллельно изучалось социальное здоровье трудящихся. В данной работе активное участие принимали сотрудники кафедры проф. Э. М. Виноградова и ст. преподаватель В. М. Навальнев. Позже, в начале 1990-х гг., Э. М. Виноградова создала при кафедре истории центр социологических исследований, который в том числе изучал различные аспекты студенческой жизни. Центр активно привлекал к работе студентов разных факультетов. Но с середины 90-х годов по объективным причинам работа центра прекратилась. Однако проведение отдельных социологических исследований под руководством сотрудников кафедры не прекратилось, хотя и приобрело эпизодический характер. Так, к 55-летию и 60-летию Победы среди студентов вуза проводилось сравнительное социальное исследование «Великая Отечественная война в памяти поколений».

В 2016–2017 гг. под руководством заведующего кафедрой доцента Г. В. Савицкого студент 6-го курса лечебного факультета С. Ю. Алексеева провела в Белграде и в Москве очное исследование «Сербия – взгляд в недавнее прошлое: социологический аспект», которое показало разность в оценках причин и последствий балканского кризиса со стороны молодого и старшего поколений.

В целом проведение отдельных социологических исследований, активная работа кружка при кафедре истории Отечества, а также введение (с 2014 г.) дисциплины «Социология» практически на всех факультетах вуза создает благоприятные условия для возможного восстановления деятельности социологического центра ОрГМУ, который мог бы стать важным инструментом развития исследовательских навыков студентов.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

С. В. СЕРДЮК, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, В. В. БЕЛЯНИН,
Н. В. БУЧНЕВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии

В современных условиях понимание образования не сводится только к формированию систематических знаний, умений и навыков, университет нацелен на интеллектуальное и нравственное развитие студента, формирование у него творческого мышления, умение работать с информацией.

Современный вуз должен создать условия для развития личности студента, его индивидуальности, творческих способностей, формирования потребности учиться, приобрете-

ния опыта практической деятельности. Поэтому основным направлением нашей педагогической деятельности является создание благоприятной среды для развития исследовательской компетенции студента, а именно: учебно-познавательной и творческой, через интеграцию учебного материала.

Мы изучили исследовательские компетенции медицинских сестер – студентов факультета высшего сестринского образования (ВСО). Оценка содержания, применяемых методов и результатов исследований позволили выявить проблематику компетентного подхода в обучении, который позволит при подготовке медсестер-менеджеров повысить качество научно-исследовательской работы, профессионализм обучающихся и быструю адаптацию выпускников ВСО в профессиональной деятельности.

Актуальность исследования процесса формирования исследовательских компетенций обусловлена недостаточной изученностью проблемы и её социально-экономической значимостью. В современной системе здравоохранения сестринское дело остается важнейшей составной частью, располагающей значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения ожидаемых потребностей общества в услугах системы здравоохранения.

Реалии развития системы высшего профессионального образования показывают, что происходит не только ее структурно-содержательное реформирование, но и определяется новая основа, а также содержание профессиональной подготовки. Выпускник вуза должен обладать многофункциональными компетенциями, позволяющими ему быстро адаптироваться к производственным условиям, быть готовым к постоянному повышению уровня своей профессиональной компетентности, обучению в течение всей жизни и трудовой деятельности.

Сестринские научные исследования – это систематический процесс изучения клинической или управленческой проблем, который проводится медицинскими сестрами, пы-

тающимися получить новую информацию для улучшения помощи пациентам и разрешения проблемных ситуаций. Таким образом, необходимо повышение профессиональной научно-исследовательской компетентности медицинских сестер и вовлечение специалистов сестринского дела в активную исследовательскую работу.

Медицинская сестра должна уметь черпать новую информацию из различных источников, формировать собственную точку зрения, уметь определять приоритетные направления исследований, определять цели и задачи исследования, аргументированно отстаивать самостоятельную позицию. Необходимо владеть общими методологическими, методическими и инновационными исследовательскими приемами работы. Становятся необходимыми специальные знания в области смежных дисциплин, компьютерная подготовка, умение работать с большим объёмом информации.

С позиций формирования компетентностного подхода модернизация научно-исследовательской подготовки студентов предусматривает:

- усиление практико-ориентированной направленности научно-исследовательской работы студентов;
- включение в содержание исследовательской подготовки ситуаций деятельности;
- проектирование и реализация модели исследовательской подготовки.

У студентов формируются профессиональные исследовательские компетенции, которые являются составной частью профессиональной компетентности будущего работника, – это характеристика личности, проявляющаяся в готовности и способности осуществлять исследовательскую деятельность. Нами определены содержательные компоненты:

- когнитивный компонент предполагает наличие совокупности знаний для решения исследовательских задач в профессиональной деятельности;

– мотивационный компонент предусматривает наличие сформированных мотивов и установок на осуществление исследовательской деятельности;

– ориентировочный компонент включает наличие совокупности умений, позволяющих ориентироваться в профессиональной сфере для постановки задач, построения исследовательского процесса;

– операционный компонент представляет собой совокупность умений и способов осуществлять исследовательскую деятельность.

Формирование исследовательских компетенций студентов проходит наиболее результативно при соблюдении ряда следующих условий:

- подготовки студентов в области методологии научного познания;

- проведения постоянной целенаправленной и всеохватывающей работы по развитию у студентов исследовательских умений и навыков;

- мониторинга качества руководства исследовательской работой студента профессионально-подготовленным преподавателем;

- активной научно-методической и научно-исследовательской позицией преподавательского состава кафедры.

Анализ исследовательской деятельности студентов ВСО показал:

1. Большинство студентов ВСО являются практикующими медицинскими работниками. Это позволяет им проводить научные исследования по месту трудоустройства, выделять приоритетные направления исследований, формировать оптимальную выборку для исследования, дает возможность работать с информацией из первоисточников.

2. Направления исследования продиктованы, как правило, назревшими вопросами в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала и медицинских сестер.

По данным нашего исследования, много проблем, требующих анализа и поиска путей их решения в правильности назначения препаратов, с учетом диагноза и степени тяжести заболевания. Много вопросов возникает при изучении современных методов лечения. К сожалению, будущие менеджеры здравоохранения уделяют мало внимания правилам написания лекарственных форм, их применению. Вероятно, это можно объяснить сложностью изучения дисциплины «Фармакология» либо недооцениванием медицинскими сестрами значимости этой науки в своей повседневной работе.

3. Выбор базы исследований, как правило, определяется местом работы студента. По данным нашего исследования можно определить, что основное количество студентов – работники больниц, диспансеров и амбулаторно-поликлинических учреждений, расположенных как в областном центре, так и в городах и районах области. Проведение исследования по месту трудовой деятельности, статистическая обработка результатов и разработка рекомендаций для решения исследуемой проблемы могут быть использованы в деятельности менеджера для повышения качества сестринской деятельности, оптимизации работы медицинских сестер, улучшению качества ухода за пациентами.

4. Студенты показали знание и умение применять широкий спектр методов научных исследований. В каждой работе изучалась теоретическая база по проблеме исследования, проводился анализ литературы, информации из интернет-источников. Наиболее частыми методами при выполнении работ были сравнительный анализ, системный анализ, метод моделирования.

5. Авторы двух третей студенческих исследовательских работ проводили исследование с использованием собственных разработок – анкет, опросников, тестов. Среди них – анкеты для медицинских сестер, врачей, пациентов, студентов и родителей.

На кафедре разработано 2 учебно-методических пособия и 6 курсов лекций для проведения обучения медицинского персонала. Навыки подобных разработок могут быть использованы в реализации педагогической составляющей профессиональной деятельности медицинской сестры-менеджера.

ВЫЯВЛЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТУДЕНТОВ 5-ГО КУРСА ПО СПЕЦИАЛЬНО РАЗРАБОТАННОМУ ПАСПОРТУ ЗДОРОВЬЯ

И. В. СОКОЛОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра травматологии и ортопедии с курсом ИПО

Введение. Сохранение и укрепление здоровья населения Российской Федерации остается важной проблемой национальной безопасности. В процессе учебы в вузе неблагоприятное влияние на организм студента оказывает гиподинамия и гипокинезия в сочетании с высокими нервно-эмоциональными нагрузками [2]. Эти нагрузки предъявляют высокие требования к психическому и физическому состоянию студентов и нередко приводят к различным патологическим изменениям в организме. На сегодняшний день ни у кого из специалистов не вызывает сомнения действенная роль оптимальной двигательной активности как одного из естественных факторов, способствующих укреплению здоровья, расширению адаптационных резервов организма, восстановлению иммунологического статуса и т. д. [3]. Ее значимость особенно возрастает в современных условиях функционирования общества, когда за счет резко возросшей сложности учебных программ, а также повсеместной компьютеризации катастрофически снижается двигательная активность всех слоев населения и, особенно важно, людей молодого возраста в период бурного развития организма.

Цель исследования – изучить с медицинской точки зрения реальную эффективность практической части физического воспитания студенческой молодежи (студентов Башкирского государственного медицинского университета) на примере развития костного скелета, выявить влияние на развитие минеральной плотности костной ткани таких факторов, как уровень потребления алиментарного кальция, индекс массы тела, уровень физической активности у лиц молодого возраста.

Материалы и методы. В ходе исследования было проведено анонимное анкетирование студентов БГМУ по специально разработанному паспорту здоровья на кафедре травматологии и ортопедии с курсом ИПО БГМУ. Это позволило изучить краткую медико-социальную характеристику студентов и определить зависимость минеральной плотности костной ткани от уровня потребления алиментарного кальция, от индекса массы тела, от уровня физической активности у лиц молодого возраста. Также проводился анализ среднесуточного потребления алиментарного кальция с помощью online-калькулятора кальция компании Nuscomed (<http://www.calciumd3.ru>).

Результаты исследования. Анонимным анкетированием было охвачено 89 студентов Башкирского государственного медицинского университета в возрасте от 20 до 25 лет, средний возраст составил $21,86 \pm 1,3$ года. Из них одну треть респондентов составили мужчины (23,6%), средний вес которых был 81–90 кг и рост – 179 см, и две трети – женщины (76,4%) со средней массой тела 51–60 кг и ростом 167 см. Также был вычислен индекс массы тела опрошенных ($\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / \text{рост (м}^2\text{)}$). Среднее значение ИМТ составило $21,69 \text{ кг/м}^2$, минимальное значение ИМТ = $16,38 \text{ кг/м}^2$, максимальное значение ИМТ = $33,28 \text{ кг/м}^2$ (по рекомендациям ВОЗ ИМТ равный 18,5–25 – норма, < 18,5 – дефицит массы тела, 25–30 – избыточная масса тела, 30–35 – ожирение первой степени.)

При расчете уровня алиментарного кальция мы выявили, что среднее значение у женщин составило $454,20 \pm 153,52$ мг (SD), минимальное потребление – 148,0 мг, максимальное – 901,43 мг. Среди мужчин среднесуточное потребление кальция составило $572,60 \pm 243,27$ мг (SD), минимальное потребление – 263,0, максимальное – 1000,0 мг, что было достоверно выше, чем аналогичный показатель у женщин ($p < 0,05$). Результаты определения уровня потребления кальция у обследуемых значительно ниже установленного ВОЗ нормой – 800–1000 мг.

При изучении распределения выполняемых физических нагрузок в течение суток у студентов БГМУ было выявлено следующее: 2/3 опрошенных респондентов не уделяют должного внимания физическому развитию, отводя физическим нагрузкам, а именно активному виду спорта в среднем только 1 час в неделю, при этом более 8 часов отводят пассивному роду деятельности (лекции, семинары, просмотр ТВ, работа за ПК и др.).

Выводы. Итак, к 25 годам при адекватном питании (800–1000 мг Са в сутки) и достаточной физической нагрузке 10–14 ч/нед. для женщин с весом тела 50–75 кг средний показатель костной массы тела должен быть равен 2,40 кг, для мужчин с весом тела 65–95 кг – 3,30 кг. Однако, по данным анкетирования и обследования, уровень потребляемого кальция у подавляющего большинства обследованных респондентов был ниже суточной потребности, рекомендованной ВОЗ для данного возраста. Студенты БГМУ большую часть времени ведут «сидячий» образ жизни, тем самым нанося непоправимый вред своему здоровью. Недостаточное поступление остеотропных минералов в период максимальной костной массы и пассивный образ жизни можно рассматривать как факторы риска многих заболеваний, что может иметь негативные последствия на следующих этапах онтогенеза и отразиться на состоянии здоровья населения Российской Федерации.

Список литературы:

1. Безруких, М. М. Физиолого-гигиеническое и психофизиологическое сопровождение модернизации образования (эксперимент по совершенствованию структуры и содержания общего образования) / М. М. Безруких, В. Д. Сонькин. – М. : Изд. дом «Новый учебник», 2003. – 96 с.
2. Васильков, А. А. Физическое воспитание в специальных медицинских группах : учеб. пособ. / А. А. Васильков, Л. В. Кривохижина, Н. Л. Кандалова, Е. М. Янчик, И. М. Аникина. – Челябинск : УралГАФК, 2001. – 88 с.
3. Лагода, О. О. Морфофункциональные нарушения опорно-двигательного аппарата в системе медицинского контроля за юными спортсменами : дисс. ... канд. мед. наук / О. О. Лагода. – М., 2001. – 189 с.
4. Макарова, Г. А. Практическое руководство для спортивных врачей / Г. А. Макарова. – Краснодар, 2000. – 678 с.
5. <http://www.calciumd3.ru>

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ УСПЕШНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

.....
Н. В. ТЕХТЕЛЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ, Н. М. РЯЗАНЦЕВА
.....

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Самара

Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики

Анализ содержания общекультурных компетенций, определенных Федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС ВО), показал, что в основе успешного формирования общекультурных компетенций лежит способность обучаемых к осуществлению мыслительных операций, таких как определение существенного признака, сравнение, анализ, синтез, обобщение, абстрагирование.

Для определения уровня интеллектуального развития использовались:

1. Тест Вандерлика (адаптированный русскоязычный вариант), позволяющий прогнозировать: а) усвоение смыслов различных понятий, понимание словесных аналогий, понимание текстов, умений различать прямой и переносный смыслы высказываний, правильно их интерпретировать, абстрагируясь от смысла конкретной фразы; б) понимание причинно-следственных связей, способность к выявлению закономерностей и умению делать правильные выводы; в) возможность осуществления быстрых и точных вычислений, логических рассуждений.

2. Методика «Выделение существенных признаков», определяющая успешность дифференциации существенных признаков предметов и явлений от несущественных, второстепенных.

3. Методика «Сравнение понятий», направленная на определение способности не только находить сходства и различия сопоставляемых объектов и явлений, но и проведения классификаций.

4. Методика «Исключение лишнего», исследующая способности к обобщению и абстрагированию, а также оценивающая уровень развития вербального интеллекта.

5. Методика исследования влияния прошлого опыта на способ решения задач Лачинса, позволяющая определить степень когнитивной ригидности обучаемого.

Студенты, получившие низкие баллы по показателям теста, будут испытывать трудности при выполнении сложных интеллектуальных видов деятельности, решении познавательных проблем, при принятии нестандартных и ответственных решений, организации собственной работы и работы других людей, управлении, планировании, контроле, конструировании и проектировании. То есть можно диагностировать психолого-педагогическую неготовность к формированию общекультурных компетенций.

Проведенное в 2016–17 уч. г. исследование интеллектуального потенциала студентов СамГМУ, в котором приняли участие 317 студентов 1–2-х курсов лечебного, педиатрического, стоматологического, медико-профилактического факультетов, выявило низкие показатели таких компонентов интеллектуальных способностей, как способность к абстрагированию (низкий уровень показали 45% респондентов), способность к сравнению (37%), способность обобщения (33%), гибкость мышления (41%), быстрота мышления (35%).

Учитывая, что обучаемость основывается на совокупности свойств интеллекта, таких как обобщенность, осознанность, гибкость, устойчивость, самостоятельность мышления, а суммарный количественный показатель обучаемости по этим свойствам, в педагогической практике названный экономичностью мышления, невысок у студентов, – можно с высокой степенью достоверности прогнозировать трудности в формировании необходимых общекультурных компетенций.

Обобщение и анализ, лежащие в основе умственных способностей, определяют возможности быстрого, качественного переноса и развития теоретического мышления. Низкий уровень вышеозначенных показателей интеллектуальных способностей означает, что в процессе обучения студенты будут хорошо справляться с решением преимущественно задач опознавательного и классификационного порядка. Тогда как наличие способности к обобщению и анализу позволит студенту пользоваться в своей деятельности содержательным анализом, содержательной рефлексией и содержательным планированием.

Низкие результаты по вышеперечисленным умственным действиям препятствуют формированию клинического мышления у студентов, которые вынуждены мыслить эмпирически, решать учебные задачи путем аналогии, методом проб и ошибок. В связи с этим возникает острая необходимость формирования востребованных в процессе обучения умственных способностей через специально организованное обучение, раз-

работку и включение в учебную деятельность студента специальных заданий. Данное направление педагогической деятельности требует направленной подготовки преподавателей, в особенности работающих на младших курсах. Организуя процесс усвоения дисциплины, преподавателю нельзя забывать о формировании общей структуры интеллекта: умении анализировать, осуществлять операции синтеза, абстрагирования, конкретизации, систематизации, в полной мере использовать усвоенные знания, избегать шаблонных подходов и решений.

Уровень развития интеллектуальных способностей при прочих равных условиях определяет успешность в разных видах деятельности и в первую очередь учебной. Необходимо провести различия интеллектуальных способностей человека от его знаний, умений и навыков. При наличии высокого уровня развития способностей и при недостатке знаний, умений и навыков обучающийся может приобрести нужные знания, умения и навыки и успешно справиться с деятельностью. При недостаточном развитии таковых человек не в состоянии успешно справиться с деятельностью, приобретать новые, связанные с ней, знания, умения и навыки, осваивать компетенции.

КУРСОВАЯ РАБОТА КАК ВНЕАУДИТОРНАЯ ФОРМА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

*Г. А. ТИМИРХАНОВА, Е. Э. КЛЕН, Ф. А. ХАЛИУЛЛИН,
А. В. САМОРОДОВ*

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра фармацевтической химии с курсами аналитической
и токсикологической химии
Кафедра биологической химии*

В современных условиях реформирования системы высшего образования возрастает значимость самостоятельной работы

как неотъемлемой части образовательного процесса. В динамично развивающемся обществе, очевидно, что разносторонние знания, приобретенные в рамках учебной программы, уже через несколько лет могут потерять свою актуальность. Ведущая задача преподавателя высшего образования заключается в формировании творческой личности специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. Решение этой задачи невозможно только путем пассивной передачи преподавателем собственных знаний, оно требует воспитания сознательного отношения самих студентов (обучающихся) к овладению теоретическими и практическими знаниями, привития привычки к интеллектуальному труду. Важно, чтобы студенты не просто увеличивали объем своих знаний, но и овладевали способами их приобретения, студентов необходимо научить «учиться самостоятельно».

Умение систематизировать знания, находить нужную информацию – важнейшие качества современного специалиста любого профиля, которые не всегда формируются в процессе обучения. Например, большинство студентов не используют прием систематизации материала для его лучшего понимания. На кафедре фармацевтической химии с курсами аналитической и токсикологической химии Башкирского государственного медицинского университета студентами пятого курса выполняется курсовая работа как внеаудиторная форма самостоятельной работы. Студентам предлагаются темы, связанные с опубликованными работами периодических изданий в области фармацевтического анализа, например журнала «Фармация». Будущие специалисты-провизоры, по своему усмотрению, выбирают от 5 до 10 журнальных статей. Курсовая работа должна представлять обзор выбранных статей. Выполнение этой работы, с нашей точки зрения, формирует навыки использования периодической литературы, систематизации изучаемого материала, формирования собственной оценки возможностей предлагаемых авторами способов ана-

лиза лекарственных субстанций и лекарственных средств, умения анализировать и обобщать полученные результаты.

Процессы, происходящие в настоящее время в системе высшего образования, связаны с переходом «системы обучения» к «системе образования». Выполнение курсовой работы на кафедре фармацевтической химии с курсами аналитической и токсикологической химии Башкирского государственного медицинского университета является одной из форм реализации в учебном процессе самостоятельной внеаудиторной работы студентов, которая включает творческую составляющую, активизирует усвоение и закрепление полученных знаний, формирует навыки самостоятельной учебной деятельности в области фармацевтического анализа.

ИЗГОТОВЛЕНИЕ МУЗЕЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

В. Г. ТИТОВ, О. В. УЛЬЯНОВ, С. М. ЩЕРБАКОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра анатомии человека*

На кафедре анатомии человека ОрГМУ практикуется изготовление музейных препаратов студентами под руководством преподавателей с целью формирования навыков работы с тканями человеческого организма, накопления музейной коллекции препаратов, а также для формирования профессиональной компетенции будущего врача. Для данной работы привлекаются студенты с повышенной тонкой моторикой, что в разы сокращает время изготовления препарата. Студентов обучают работе со специальными инструментами, необходимыми для препаровки, также проверяют знания раздела соответствующего курса анатомии.

Нами изготовлен препарат сердца, материал которого был любезно предоставлен отделом судебно-медицинской экспертизы Оренбургской области (заведующий – к. м. н. В. К. Филиппов).

Нефиксированный препарат был отпрепарирован с предварительной наливкой сосудов сердца подкрашенным латексом.

На препарате представлено внешнее строение сердца, модели каватрункопульмонального и аортокоронарного шунтирования, а также стентирования правой венечной артерии. Необходимость данных операций на сердце помогает студентам лучше разобраться в понимании патологии, развитии и современных способах лечения сердечной патологии.

Кроме того, при изготовлении другого препарата сердца с целью демонстрации артериальных и венозных сосудов на легочном стволе нами был обнаружен фрагмент необлитерированного Боталлова протока. Проток диаметром 1 мм с просветом, заполненным сгустком крови. Небольшой диаметр протока позволяет предположить незначительное прижизненное нарушение кровообращения.

Также нами изготовлен нативный препарат головного мозга для наглядной демонстрации студентам рельефа верхнелатеральной поверхности полушария с обозначением основных извилин, корковых концов анализаторов I и II сигнальных систем. На левом полушарии разными цветами обозначены доли, а цифрами – основные извилины. Правое полушарие имеет цифровые обозначения корковых концов анализаторов I и II сигнальных систем. Для наилучшей фиксации краски препарат был покрыт тонким слоем желатина.

Изготовленные препараты помогут студентам в освоении практической части изучаемого раздела анатомии.

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ФОРМИРОВАНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ, УРОЛОГИИ

С. Б. ФАДЕЕВ, В. С. ТАРАСЕНКО, Д. В. ВОЛКОВ, Ю. П. СТРЕЛЬЦОВ,
Ф. В. БАСОВ, Е. В. МАЛИЦКАЯ, С. А. КОРНИЛОВ,

Ж. Ж. ШУЛАНОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург*

Кафедра госпитальной хирургии, урологии

Достижение основных целей нашего университета, касающихся, согласно устава, удовлетворения потребности личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии посредством получения высшего образования, а также удовлетворение потребностей общества и государства в квалифицированных специалистах здравоохранения, будет не полным при отсутствии охвата громадного количества новейшей медицинской информации. В связи с этим значимым разделом обучения является формирование профессиональных компетенций, касающихся научно-исследовательской деятельности, а именно: готовности к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20); способности к участию в проведении научных исследований (ПК-21); готовности к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

Большинство наших выпускников будет заниматься только лечебной деятельностью и при принятии клинического решения должно руководствоваться не только знанием патогенеза, но и умением использовать в лечебной практике научную информацию, публикуемую в рецензируемых медицинских изданиях. Другая категория выпускников, кроме лечебной деятельности, будет принимать участие в проведении

клинических исследований. Им в большей степени необходимо уметь анализировать научную литературу, планировать и проводить медицинские исследования, корректно анализировать полученные результаты, уметь их интерпретировать и публично представлять.

На кафедре госпитальной хирургии, урологии к процессу формирования профессиональных исследовательских компетенций у студентов 5–6-х курсов традиционно сложился подход, учитывающий тройственную структуру исследовательской компетентности будущих врачей, а именно: когнитивную часть (знание принципов планирования медицинских исследований, основных подходов к статистической обработке и интерпретации результатов и современных международных правил представления результатов в публикациях); процессуально-деятельностную часть (владение методами поиска медицинской информации и ее критической оценки; владение методами статистической обработки данных; умение публично представлять результаты своих исследований) и мотивационную (личностную) часть (мотивация к применению в своей практике результатов научных исследований, мотивация к проведению исследований в медицине).

Реализация этого подхода осуществляется как при проведении практических занятий, так и при чтении лекций, при контроле самостоятельной внеаудиторной работы студентов. В наибольшей степени формирование научно-исследовательских компетенций удается развить у членов студенческого научного кружка. Ни для кого не является секретом, что многие преподаватели нашего университета, известные и ведущие врачи-специалисты Оренбургской области и ряда других городов России являлись «кружковцами» нашего вуза.

Однако не все студенты одинаково эффективно овладевают указанными профессиональными компетенциями. И причина этого, на наш взгляд, кроется в мотивационной, личностной составляющей каждого учащегося. Следует выделить два край-

них варианта мотивации студента: с одной стороны – стремление к личностному и профессиональному совершенствованию в совокупности с увлеченностью будущей профессией, а с другой – достижение минимального целевого уровня, обеспечивающего «персистенцию» с последующим получением диплома.

Поскольку степень сформированности научно-исследовательских компетенций может быть различной, мы выделяем три варианта (уровня) овладения этими компетенциями.

Первый, низкий, уровень – «юный врач»: знание основных принципов планирования медицинских исследований, знание основных методов статистической обработки данных, владение методами поиска медицинской информации, ее критической оценки, наличие мотивации к применению результатов исследований в лечебной деятельности.

Второй, средний, уровень – «врач-практик»: знание основных принципов формирования баз медицинских данных для статистической обработки, особенностей получаемых экспериментальных данных, умение формировать базы медицинских данных, умение проводить статистическую обработку и интерпретировать её результаты, наличие мотивации к участию в исследованиях.

Третий уровень, высокий, – «исследователь»: знание современных международных правил представления результатов в публикациях, умение планировать медицинские исследования, анализировать возникающие в научном исследовании проблемы, осмысливать и делать выводы из полученных данных, публично представлять результаты своих исследований, наличие мотивации к планированию и проведению исследований.

Как показывает наш опыт, достижение студентами третьего уровня наиболее вероятно не только при достаточной способности к овладению знаниями и умениями, но также и при наличии у будущих врачей собственной, «эндогенной», нестимулированной мотивационной составляющей.

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Г. В. ЧЕРНОВА, Е. Н. ДЕНИСОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра биофизики и математики

Современное общество требует новых подходов к подготовке будущих специалистов, а значит, и система образования должна учитывать потребности общества и осуществлять изменение методов обучения, которые используются в высшем учебном заведении. И не зря на сегодняшний день во главу угла выходит компетентностный подход, который получил распространение в результате поиска новых путей по модернизации российского образования.

Обратимся к терминологии. Так, С. И. Ожегов формулирует понятие компетенции как круг вопросов, в которых человек хорошо осведомлен. Применительно к образованию, Е. А. Савчик определяет термин компетентность как качество человека, завершившего образование определенной степени, выражающееся в готовности (способности) на его основе к успешной (продуктивной, эффективной) деятельности с учетом ее социальной значимости и социальных рисков, которые могут быть с ней связаны. Компетентностный подход в образовании – это совокупность основных принципов, направленных на определение цели образования, организации образовательного процесса и оценки результата. Следовательно, можно утверждать, что цель образования состоит в том, чтобы развить у будущих специалистов способности к самостоятельному получению новых знаний на протяжении всей профессиональной жизни. В рамках компетентностного подхода актуальной проблемой высшего образования становит-

ся обучение студентов способам самостоятельной исследовательской работы. Такая задача требует целенаправленного формирования исследовательской компетентности студентов.

Анализ педагогической литературы позволяет утверждать, что понятие исследовательской компетентности открыто, но применительно к первой ступени высшего образования можно дать следующее определение. Это личностное качество, которое формируется в процессе научно-исследовательской деятельности, выражается во владении специальными знаниями, умениями и навыками, применяемых в творческой деятельности (Е. Г. Литвинова).

Исследовательская компетенция студентов медицинского вуза должна предполагать умение студента сформулировать задачу, а для этого проанализировать информацию по интересующему вопросу, активную деятельность студентов, обеспечивающую приобретение необходимых умений, которая завершается самостоятельным решением проблемы.

За период обучения в медицинском вузе каждый студент самостоятельно выполняет ряд различных работ: доклады, рефераты, курсовые и выпускные квалификационные работы. Все эти виды работ помогают студентам: овладеть современными методами поиска, обработки и использования информации. Активная деятельность студента, как будущего врача, начинается только на старших курсах, когда студенты уже имеют необходимые теоретические знания. Но начинать осваивать некоторые методы научно-исследовательской деятельности можно и на первой ступени высшего образования. Так, на кафедре биофизики и математики используется процесс моделирования, в частности математическое и информационное. Математические модели используются для расчета клинически значимых показателей при обработке статистических данных, для описания физических параметров заболеваний. В информационном моделировании – прогнозирование. Так, при изучении медицинской и

биологической физики студенты моделируют основные закономерности системы кровообращения, акустические возможности слухового аппарата человека, влияние некоторых внешних условий на процессы, происходящие в организме. Студентам фармацевтического факультета моделируют процесс растворения лекарственных веществ. При изучении медицинской информатики моделируются различные процессы, связанные с обработкой большого количества статистических данных, например, процесс эпидемии гриппа. При такой работе можно не только проанализировать, как распространяется эпидемия в городе с заданными начальными условиями, но и подобрать скорость распространения эпидемии, чтобы получить нужные условия.

Все эти работы позволяют обеспечить высокий интерес не только к предмету, но и показывают студентам необходимость получения новых знаний и применение этих знаний в дальнейшей работе врача-практика.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИМ.

Р. Г. МЕЖЕБОВСКОГО, М. В. СТОЛБОВА, Ю. В. ЛИСКОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра «Госпитальная терапия им. Р. Г. Межебовского»

Работа врача неразрывно связана с исследовательской деятельностью, поскольку включает в себя анализ данных литературы, сбор фактов (диагностику больного, анамнез), выдвижение гипотезы (предварительный диагноз), теоретическую и экспериментальную проверку гипотезы, статистическую обработку результатов эксперимента, учет погрешности измерений (уточнение диагноза с помощью

клинических и параклинических средств и методов, а также лечебные мероприятия), вывод о состоятельности гипотезы (результат лечения). Таким образом, полученные в процессе обучения исследовательские умения и навыки во многом определяют успешность студентов-медиков в вузе, а также способствуют формированию будущих высококлассных специалистов-врачей.

Под «исследовательской компетенцией» понимается характеристика личности, предполагающая владение методологическими знаниями, технологией исследовательской деятельности, признание их ценности и готовность к их использованию в профессиональной деятельности, отличающаяся устойчивой мотивацией. Многомерность исследовательской компетенции подтверждается применением студентами в исследовании аналитических, критических, коммуникативных и других умений. Данная компетенция мобильна, подвижна, вариативна в любой ситуации и на любом предметном материале.

В формировании исследовательских компетенций важную роль играет участие студентов в работе студенческого научного кружка, научно-исследовательской работе совместно с сотрудниками кафедры по выбранной теме; участие в олимпиадах, конкурсах, грантах.

На кафедре госпитальной терапии заседания кружка традиционно проводятся в двух направлениях: кардиология и клиническая фармакология. На заседания чаще приходят студенты 5 и 6-х курсов лечебного и педиатрического факультетов, которые в большинстве случаев уже определились с выбором будущей специальности. Заседания проводятся в доброжелательной обстановке с небольшой группой студентов, объединенных общими интересами.

Студент самостоятельно выбирает направление и тему своей исследовательской работы, отвечающей его интересам. Большую роль в студенческом исследовании играет именно

самостоятельная работа. Она позволяет усовершенствовать знания по выбранной теме, развить познавательные способности, создать условия для дальнейшей самостоятельной деятельности. Участие в заседаниях кружка учит студента слушать своих коллег, вступать в дискуссию, отстаивать и аргументировать свое мнение. Студенты приобретают опыт публичных выступлений, могут усовершенствовать свое ораторское искусство, работу с различными компьютерными программами и системами.

Безусловно, в работе кружка важна роль преподавателя, который должен пользоваться авторитетом и иметь высокий уровень подготовки. Преподаватель должен направлять студента, следить за исполнением самостоятельной работы, объяснять ошибки, помогать найти пути решения поставленной в исследовании задачи. Немаловажным в успешной исследовательской работе студентов является использование технического оснащения городских и областных больниц, на базах которых располагается кафедра. Это возможно при условии тесного и плодотворного сотрудничества кафедры и больниц.

Профессорско-преподавательский состав кафедры госпитальной терапии им Р. Г. Межебовского ежегодно принимает активное участие в подготовке студентов 5–6-х курсов к Поволжской олимпиаде по терапии г. Самара и олимпиаде по практической медицинской подготовке «Золотой Мед-Скилл», г. Москва. Выбор самых успешных студентов с высоким баллом по БРС для участия в олимпиадах создает мотивацию среди студентов для эффективного освоения исследовательских компетенций. В программах олимпиад включены мастер-классы ведущих специалистов по неотложной медицинской помощи, навыкам профессионального общения с пациентами, что позволяет студентам повысить уровень своих профессиональных компетенций. Важной мотивацией является и тот факт, что победа в Олимпиаде (I место, «Золотой МедСкилл») приравнивается к индивиду-

альному достижению студента, дающему преимущественное право при поступлении на обучение по программам ординатуры, аспирантуры ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И. М. Сеченова Минздрава России и/или право поступления без вступительных испытаний в Центр инновационных образовательных программ «Медицина будущего».

Таким образом, и студенческий научный кружок, и научно-исследовательская студенческая работа, и студенческие олимпиады, конкурсы, гранты являются, на наш взгляд, значимыми катализаторами в формировании исследовательской компетенции будущих врачей.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ

Ю. В. ШАБАЛИНА Ю.В., Ф. А. ХАЛИУЛЛИН

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

*Кафедра фармацевтической химии с курсами аналитической
и токсикологической химии*

Аналитическая химия относится к базовой части дисциплин и занимает важное место в подготовке обучающихся фармацевтического факультета к последующему изучению профессионального цикла дисциплин, в частности фармацевтической химии. Являясь комплексной дисциплиной, аналитическая химия включает теоретические положения и практическую направленность всех предыдущих химических дисциплин, начиная с общей и неорганической химии, физической и коллоидной химии, а также органической химии. Аналитическая химия развивается на стыке наук и постоянно дополняется новыми методами исследования и анализа.

Для успешного освоения данной дисциплины важно формирование аналитического мышления и исследовательских компетенций обучающихся. С одной стороны, это достигается за счет теоретического курса, когда услышанное на лекциях затем разбирается на занятиях, конкретизируется в ходе самостоятельной работы, закрепляется решением разного уровня сложности типовых задач, проверяется в процессе текущего контроля успеваемости.

С другой стороны, обучающиеся, которые легко справляются с фундаментальным курсом аналитической химии, привлекаются к работе в молодежном научном кружке кафедры, где первоначально учатся работать с литературными источниками, затем под руководством преподавателя выбирается тема будущего научного проекта, направленного на более глубокое изучение анализа и синтеза перспективных биологически активных соединений с использованием современных физико-химических методов.

Вместе с преподавателем обучающиеся ориентируются на рассмотрение проблемы в интеграции с другими изучаемыми дисциплинами, развиваются навыки логического мышления через классификацию прочитанного, его сравнение и анализ. В конечном итоге результаты работы оформляются в виде научной статьи и доклада на студенческой конференции, а обучающиеся не только приобретают опыт применения полученных знаний, но и лучше понимают важность изучаемой дисциплины для будущей профессиональной деятельности.

7. ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ ВУЗА

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ В БИОХИМИИ

Г. М. АБДУЛЛИНА, Н. Т. КАРЯГИНА, Ш. Н. ГАЛИМОВ,
Ф. Х. КАМИЛОВ

ФГБОУ ВО «Бакирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра биологической химии

Термин «визуализация» (или внешнее представление данных) подразумевает все способы невербального, нетекстового представления информации. Первоначально этот термин возник в области информационных технологий, но сегодня активно используется и в педагогике.

В биохимии используется очень много изображений – формулы и модели молекул, изображения клеток, субклеточных структур. Большая часть биохимической информации закодирована в виде различных символов, схем, пиктограмм, что позволяет сделать более понятными, более реальными абстрактные биохимические феномены.

Произведена классификация изображений, используемых в биохимии [1].

Молекулярные презентации – цветные объемные модели Кори-Полинга-Колтуна, шаростержневые модели, ленточная форма α -спирали, формулы стереоизомеров Фишера, циклических таутомеров моносахаридов Хеурса, формулы Льюиса, углеродного скелета, клиновидная запись, химические уравнения, последовательности аминокислотные, полисахаридные, нуклеотидные, изображенные с помощью одной или трехбуквенной аббревиатуры.

Символические – уравнения, графики, таблицы – численные, классификационные.

Микроскопические – клетки, субклеточные структуры, мембраны и т. д.

Комбинированные – объединяют несколько типов презентаций, например, макроскопические – анатомические или физиологические с молекулярными и др.

Схематические – этапы процессов синтеза белка, нуклеиновых кислот, передачи гормонального сигнала, экспериментальных процедур.

Анимации – мультимедийные анимации любого уровня или домена.

При изучении биохимии студент сталкивается с огромным объемом визуальной информации, передающей различные аспекты концептуального знания. Необходимо научиться перерабатывать, интерпретировать эту информацию – раскодировать символы, читать диаграммы, видеть смысл анимации. Важным аспектом работы преподавателя является научить студентов понимать этот символический язык – язык образов, используемый в биохимическом сообществе. Это не происходит автоматически, этот навык формируется.

Какие разработаны принципы и рекомендации по повышению визуальной грамотности студентов [2]?

Первый принцип – необходимо принимать во внимание современные когнитивные теории, теории познания. В частности, теория двойного кодирования утверждает, что каждое знание, каждая ментальная модель присутствует в сознании в виде слов и образов.

Необходимо также учитывать наличие объективных факторов, влияющих на способность интерпретировать визуальную информацию. В частности, факторы, связанные с самим обучающимся, – способность рассуждать, извлекать концептуальные знания из изображений, наличие пространствен-

ного воображения, способности вращать в уме 3D-структуры макромолекул, надмолекулярных структур. Не менее важную роль играет и качество самих презентаций – их интеллектуальность, эстетичность.

Особое значение имеют педагогические приемы. Наряду с фактическими знаниями по биохимии, преподаватель должен иметь четкие представления о том, как преподавать, как преподнести каждый раздел и биохимический феномен. Преподаватель должен регулярно сам давать толкование используемых изображений, схем, пиктограмм и т. п.

Как чтению и письменной речи, пониманию языка изображений нужно обучать. Студенты должны освоить биохимическую символику, понимать, что лента символизирует α -спираль (и почему она правозакрученная), головка и 2 хвоста – это бифильный липид, что точка при изображении частиц означает, что это радикал, имеющий неспаренный электрон и т. д.

Следующая рекомендация – учить студентов анализировать и критиковать. Необходимо понимать, что любое изображение – не есть абсолютная копия реальности, а лишь частичное ее представление, допущение того, как этот феномен смотрится в реальности. Очень полезен прием сравнения разных изображений одного и того же феномена, рассматривая его с разных перспектив.

И очень полезный прием – привлекать самих студентов к конструированию и созданию визуальных презентаций.

Таким образом, развитие визуальной грамотности является важной составляющей современного курса биохимии, а при правильном использовании визуальное нетекстовое представление информации – способ повышения когнитивной, познавательной активности студентов, что представляет собой активный метод обучения, рекомендуемый современной педагогикой и образовательными стандартами.

Список литературы:

1. Marcy, H. Towns. The biochemistry tetrahedron and the development of the taxonomy of biochemistry external representation. – <http://pubs.rsc.org> Idoi:10.1039/C2RPOOO14H
2. Schonborn, K. J. The importance of visual literacy in the education of biochemists / Schonborn K. J., Anderson T. R. // Biochem. Mol. Biol. Edu. – 2006. – № 34 (2). – P. 94-102.

РАЗРАБОТКА ЭЛЕКТРОННОГО УЧЕБНОГО КУРСА ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

М. И. АНИКИН, А. А. МАТИЯШ, А. А. БАГАУТДИНОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра оториноларингологии

Применение дистанционно-образовательных технологий (ДОТ) предполагает сохранение объемов аудиторной работы, замену непосредственного контакта с преподавателем и/или лабораторной ресурсной базой на опосредованное взаимодействие через сеть Интернет, а также использование электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) при проведении консультаций, проверке контрольных мероприятий, рефератов, курсовых работ и т. д.

Использование интерактивных информационно-образовательных средств и сред обучения позволяют не только значительно обогатить научно-методическое обеспечение самостоятельного процесса обучения и непрерывного повышения уровня подготовки, но принципиально изменить организацию образовательного процесса, изменить отношение обучающегося к получению образования на протяжении всей своей жизни – в этом основная миссия самой технологии дистанционного обучения.

Внедрение ДОТ не влечет за собой изменение рабочих учебных планов, но требует существенного реструктурирования обучающего материала в соответствии с требованиями педагогической целесообразности и эффективности опосредованного общения субъектов образовательного процесса, уделяя особое внимание обеспечению целенаправленной организационно-методической поддержки самостоятельного процесса приобретения как теоретических знаний, так и формирования навыков практической деятельности обучающегося в созданной преподавателем активной среде обучения через создания интерактивного учебного курса (ЭУК).

Для построения хорошего электронного обучающего курса требуется использование правильного сочетания определенных событий в обучении, т. е. поощрение обучающегося к действию, к примеру использование: имитаций (демонстрационное видео), наблюдений, контакта (текстовой, аудио- и/или видеозаписи), использование собственного опыта обучающегося или своих коллег, экспериментирования, создания чего-либо, саморефлексии, обсуждения проблем и дискуссии с коллегами.

Следует отметить, что не только запланированные рабочей программой лекционные, практические, семинарские, лабораторные и практические занятия, проводимые с применением ДОТ, являются аудиторной нагрузкой, но и все виды организационно-методического обеспечения учебного процесса (независимо от места нахождения преподавателя и обучающихся) также учитываются аудиторной нагрузкой, поскольку требует более глубокого погружения преподавателя как в разработку нового методического обеспечения всех практических заданий, так и проверки полученных отчетов по выполненным заданиям, большой затраты времени преподавателя для обеспечения индивидуального опосредованного общения с обучающимися с помощью средств информационно-коммуникационных технологий.

Самое главное в электронном обучающем курсе (основе ДОТ) – не разрывать теорию и практическую деятельность обучающегося, а строить модульное обучение.

Структура построения варианта пробного электронного курса обучения с использованием модульного принципа построения последнего в виде схемы выглядит следующим образом: 1) организационный блок, включающий цели и задачи курса, рекомендуемые источники, темы рефератов, представление технологической карты изучения курса, экзаменационные или зачетные вопросы; 2) модули, включающие лекции, задания, вопросы, обсуждения на форумах, демонстрации, мини-тестирование и т. д.; 3) модули практической подготовки, включающие электронные семинары, вопросы, демонстрации с их последующим обсуждением на форумах, постановка индивидуальных заданий, мини-тестирование и др.; 4) заключительный модуль, включающий коллективное обсуждение отчетов, итоговое тестирование по курсу, итоговый форум, экзамен или зачет.

Главная и основная задача преподавателя при создании ЭУК – это подготовка учебного материала (лекций, тем рефератов, тем и вопросов для электронных семинаров, тематических форумов, обучающих заданий, контрольных мероприятий, подбор источников дополнительной информации и указания адресов в интернет-среде на указанные конкретные источники, а не просто указание адресов сайтов). Как видно, разработка такого электронного обучающего курса требует от преподавателя больших временных затрат, глубокого изучения проблемы, тщательности построения структуры курса.

Для оформления электронного курса обучения, подготовки и ведения учебной деятельности студентов в настоящее время разработано достаточное количество инструментальных средств, которые получили широкое распространение, позволяющие создать условия совместной работы субъектов

образовательного процесса как для очного, так и дистанционного обучения по любому направлению подготовки. Наиболее понятным и распространенным инструментом подготовки методического обеспечения и организации дистанционного обучения (предоставление студентам любого обучающего материала; ведение электронных семинаров и дискуссионных площадок в режиме форума; предоставление любых индивидуальных заданий, передачи отчетов по их выполнению, проверка их преподавателем; ведение журнала результатов обучения в соответствии с разработанной технологической картой по изучению предложенного учебного курса, проведение как тематического, так и итогового тестирования; подведение и предоставление обучающемуся индивидуальной выписки из журнала результатов по всем видам работ и контрольных мероприятий, запланированных преподавателем и др.) является объектно-ориентированная система LMS MOODLE. Более полную информацию о системе можно найти на сайте <http://moodle.org>.

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

.....
М. И. АНИКИН
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра оториноларингологии*

Обучение с использованием дистанционных образовательных технологий является формой организации образовательного процесса, но не является формой получения образования. Прежде чем широко внедрять дистанционные технологии в образовательный процесс, необходимо не только знать и понимать возможности дистанционно-

образовательной технологии (ДОТ), но и знать существующие и перспективные модели организации образовательного процесса. Для достижения поставленной цели и решения задач совершенствования и повышения эффективности подготовки специалистов необходимо выбрать модель дистанционного обучения для использования в конкретном образовательном учреждении для конкретного направления подготовки, конкретных специализаций.

Наиболее удачно, на мой взгляд, в научных работах приведена следующая типология моделей ДОТ: 1) кейс-технологии (передача материалов, чаще всего, простой почтой, существует с 30-х годов XX века); 2) TV-технологии; 3) электронные (компьютерные) сетевые технологии; 4) смешанные дистанционные технологии обучения. Современный этап развития общества и образования, безусловно, ориентирован на последние два типа ДОТ.

Под электронным обучением понимается организация образовательной деятельности с применением образовательных программ и всей необходимой информации в базах данных, обеспечивающих передачу указанной информации, взаимодействие обучающихся и педагогических работников с помощью информационно-коммуникационных технологий.

В законе «Об образовании» указано, что при реализации образовательных программ с применением электронного обучения и ДОТ в образовательном учреждении должны быть созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные образовательные ресурсы, соответствующие технические средства передачи материалов и взаимодействия субъектов образовательного процесса независимо от места нахождения образовательного учреждения. Образовательные учреждения вправе использовать дистанционные образовательные технологии при реализации образовательных программ любого уровня при проведении различных видов

учебных, лабораторных и практических занятий, практик (за исключением производственной практики), текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся, но, в первую очередь, организационно-методического обеспечения и активизации самостоятельной работы обучающихся.

Сегодня электронное обучение становится актуальной составляющей современной образовательной системы, обеспечивая принципиально новые возможности в доступе к образовательным ресурсам и управлении ими, в организации управления образовательным процессом с использованием ДОТ, значительно расширяя возможности традиционной образовательной системы. Безусловно, дистанционное обучение не заменит очного. Скорее всего, оно будет применяться в определенном соотношении с технологиями традиционного обучения.

К настоящему времени многие учебные заведения в России и за рубежом пришли к выводу, что использование «в чистом виде» дистанционного обучения на платформе e-learning зачастую ухудшает качество подготовки студента, и с этим нужно согласиться. Основными причинами называются: отсутствие «живого общения» с преподавателем, плохая организация учебного процесса, недостаточно высокое качество разработанных методических материалов, подчас примитивная методика организации учебной деятельности.

Возвращаться к реализации учебного процесса только традиционным способом совершенно непродуктивно. Выход видится во внедрении модели смешанного обучения (blended education), согласно которой подбирается оптимальное сочетание традиционных и инновационных способов реализации учебной деятельности. Проектирование и конструирование смешанного обучения в вузе предусматривает реорганизацию всех аспектов образовательного процесса, начиная с принципов и способов построения учебного материала и заканчивая требованиями к эффективному управлению качеством обучения. Смешанное

обучение является современным универсальным способом образования, ориентированным на индивидуальные запросы обучающихся с использованием сочетания организации форм обучения в реальном и виртуальном кампусе вуза и комбинации традиционных методов обучения с технологиями e-learning.

Наверное, неправильно противопоставлять дистанционное и традиционное очное обучение. И тот и другой вид обучения обладают рядом достоинств и недостатков. Практика показывает, что наибольший эффект достигается лишь в сочетании традиционного очного и сетевого дистанционного обучения.

Если формы реализации очного обучения уже устоялись и проверены веками, то выбор оптимальной технологической платформы реализации дистанционного обучения для многих преподавателей остается сложной задачей.

Можно предположить, что решение основных задач педагогики с применением традиционных технологий обучения существенно изменяется при использовании смешанного обучения (дистанционного и электронного). Созданные интерактивные электронные курсы обучения позволяют более полно и более наглядно представить информацию обучающемуся. Ведение образовательного процесса (постановка практических заданий и последующая передача отчетов по их выполнению и проверке преподавателем, проведение и анализ контрольных мероприятий, ведение электронных семинаров и форумов, осуществление мониторинга работы обучающимся, др.) практически полностью может выполняться системой, используемой при сетевом обучении.

Все вышесказанное может обеспечить теоретическое изучение учебного материала. Но как быть с практикой в реальных условиях (клиникой, лечебными процедурами и т. п.)? Здесь ответ один – нельзя заменять реальную работу с пациентами и коллегами. Выход – включать в образовательный процесс традиционные технологии обучения (в этом и есть суть смешанного обучения).

Вторая проблема при реализации обучения по ДОТ – регламентация деятельности обучающегося при изучении курса. Часто встречается мнение, что время обучения в системе ДО можно жестко не регламентировать, и поэтому для обучающегося нецелесообразно вводить график самостоятельной работы. Однако опыт практического применения системы ДОТ LMS MOODLE (как и других) в более чем 200 странах мира и в России показывает, что для эффективного изучения курса должен быть жесткий контроль и планирование работы обучающегося посредством создания технологической карты изучения дисциплины.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ИННОВАЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

С. Н. АФОНИНА, Е. Н. ЛЕБЕДЕВА, И. В. МАЧНЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра биологической химии*

Современный этап развития российского общества диктует необходимость преобразований в системе медицинского и фармацевтического образования. В условиях информатизации и глобализации изменяется профессиональная деятельность, вызванная возросшей скоростью решения задач и интенсивным натиском информационных потоков. Все это требует внедрения в учебный процесс новых образовательных технологий. Перспективной системой образования должна быть такая система, которая способна не только вооружать обучающихся знаниями, но и формировать у них потребность в непрерывном самостоятельном овладении знаниями, умениями, навыками самообразования, стимулировать их к самостоятельной творческой деятельности.

На данном этапе модернизации системы образования широкое распространение получает дистанционное обучение, которое является инновационным направлением в работе вузов. Эта форма содержит все присущие учебному процессу компоненты: цели, содержание, методы, средства обучения и т. д. Однако они реализуются специфическими средствами интернет-технологий, которые принципиально отличаются от средств, используемых в системе заочного обучения. Дистанционное образование не является аналогом заочной формы обучения, так как здесь предусмотрен постоянный систематический контроль преподавателя за учебным процессом, организуется интенсивный диалог между преподавателем и студентом, существенно возрастает эффективность управления учебным процессом благодаря современным средствам телекоммуникаций. Система дистанционного образования рассматривает студента как субъекта обучения, а образовательный процесс направлен в этих условиях не столько на трансляцию знаний, сколько на развитие познавательных функций. При этом функции педагога варьируются от информационно-контролирующих до консультационно-координирующих. В этой связи огромное значение приобретает организационно-методическая деятельность преподавателя по управлению учебным процессом с использованием интернет-технологий. Новая форма обучения студентов в едином информационном пространстве требует пересмотра методик обучения, модели взаимодействия преподавателя и студента. Одной из главных задач является обеспечение процесса обучения соответствующими учебно-методическими материалами, создающими возможность для самостоятельной познавательной учебной деятельности студентов.

На кафедре биохимии при изучении дисциплины «Биологическая химия» для студентов 2-го курса фармацевтического факультета в рамках дистанционного обучения подготовлены новые рабочие программы, на основе которых созданы

учебно-методические и учебные пособия: «Биологически активные вещества», «Биохимия чайного листа с практикумом по определению биологически активных компонентов растений», «Сборник тестовых заданий».

Для студентов разработаны рекомендации по оформлению таких видов самостоятельной работы, как решение ситуационных задач, подготовка презентаций, написание эссе, рефератов, создание глоссария по заданной теме. Все виды самостоятельной работы выполняются под непосредственным контролем преподавателей и при их активном взаимодействии со студентами. Одним из средств коммуникации, обеспечивающих диалог и обратную связь преподавателя и студента, является электронная почта, которая используется для доставки содержательной части учебного курса и обеспечения обратной связи с преподавателем. В то же время эта форма взаимодействия имеет ограниченный педагогический эффект из-за невозможности ведения традиционного диалога. В связи с этим на первый план в дистанционном обучении выдвигается самообучение, индивидуальный план обучения и его регулирование. Педагог в этих условиях становится создателем ресурсов, хранящих знания в удобных формах и форматах. В центре внимания педагога находится студент, результаты его учебной деятельности. Особую значимость приобретает создание в электронной среде условий для усиления мотивации учащегося к самостоятельной учебной деятельности, проявления инициативы, активной позиции. Реализация личностно-ориентированных образовательных практик позволяет более полно использовать потенциал студента. При изучении курса биохимии сотрудники кафедры активно включают в программу изучаемого предмета творческие задания по характеристике биологически активных веществ лекарственных растений, которые обогащают образовательную базу, расширяют смысл обучения, помогают формировать информационную культуру студента. Дистанционное обучение открывает студентам доступ к нетрадиционным источникам

информации, создает новые возможности для творчества,обретения и закрепления различных профессиональных навыков, а преподавателю позволяет реализовать принципиально новые формы и методы обучения.

ВНЕДРЕНИЕ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Г. Г. БАГИРОВА, О. Ю. МАЙКО, Л. В. СИЗОВА, Э. Р. САГИТОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра поликлинической терапии*

Балльно-рейтинговая система (БРС) управления учебной деятельностью студентов позволяет ранжировать студентов по успешности обучения. Установление рейтинга студента способствует его самостоятельности и активности при освоении учебных программ и в итоге улучшению качества его профессиональной подготовки.

Введение БРС на кафедре поликлинической терапии преследует следующие основные цели: объективизировать оценку знаний студентов, получаемых по отдельным видам деятельности; обеспечивать систематическую обратную связь для своевременной корректировки действий преподавателей и студентов в процессе обучения; вводить элемент состязательности ранжированием студентов в процессе обучения; мотивировать студентов к самостоятельной работе в течение семестра и т. д.; повышать качество учебного процесса.

Рейтинг по дисциплине «Поликлиническая терапия» – это интегральная оценка результатов всех видов аудиторной и внеаудиторной работы студента по 3 дисциплинарным модулям, предусмотренным учебным планом вуза и рабочей программой. На кафедре создан Единый электронный журнал, в который вносятся показатели БРС по каждой группе студентов.

При расчете баллов за аудиторную работу студента учитываются его посещения лекций и практических занятий, на каждом практическом занятии – оценки за входное тестирование, устный ответ и решение ситуационной задачи, а также оценки за итоговые занятия по окончании первых двух модулей, компьютерное тестирование и зачет по дисциплине по окончании третьего модуля. Внеаудиторная (самостоятельная) работа студента оценивается по подготовке последовательно в течение трех модулей беседы по санитарно-просветительной работе, алгоритма дифференциальной диагностики по конкретному клиническому синдрому и реферата на одну из предложенных тем.

Расчет рейтинга по дисциплинарному модулю производится по средним оценкам за практические занятия и внеаудиторную работу модуля (от 2 до 5 баллов) с переводом их в оценку от 0 до 70 баллов по таблице и вычитанием баллов за пропуски лекций и занятий, если таковые были. Один пропуск по уважительной причине приводит к снижению рейтинга на 1 балл, по неуважительной причине – на 2 балла. В случае пропуска занятий студент должен ликвидировать задолженность с получением оценок за все виды работы.

Рейтинг по дисциплине представляет собой сумму среднего рейтинга по трем модулям (максимальная оценка – 70 баллов), оценки за зачет (максимальная оценка – 15 баллов) и бонусных баллов, начисляемых за выступление на итоговой конференции Студенческого научного общества (СНО), публикацию тезисов, подготовку видеофильмов, презентаций и т. п. (максимальное количество – 15 баллов). Выполнение по дисциплине выставляется при отсутствии академических задолженностей и минимальном наборе 40 баллов, что соответствует оценке «3,0».

Расчет рейтинга по дисциплине «Поликлиническая терапия» для 226 студентов лечебного факультета, полностью завершивших обучение на 3 модулях в 2015–2016 гг.,

и интерпретация результатов согласно Европейской системе зачетного перевода (ECTS) показали, что 157 человек (69,5%) получили оценку «С» («хорошо», 70–84,9 балла); 64 (28,3%) – оценку «D» («удовлетворительно», 55–69,9 балла), 4 (1,8%) – оценку «E» («посредственно», 41–54,9 балла) и только 1 студентка (0,4%) благодаря бонусным баллам за активное участие в научной работе, выступление на итоговой конференции СНО, имела оценку «B» («очень хорошо»).

Ранжирование студентов по рейтингу дисциплины может быть произведено на основании другого подхода: тип «А» – первые 10% студентов факультета, тип «B» – следующие 25%, тип «С» – следующие 30%, тип «D» – следующие 25%, типы «E» и «F» – последние 10%. В этом случае появятся студенты типов «А» и «B», которые, безусловно, будут иметь более высокие баллы, чем другие обучающиеся, однако не приближающиеся к максимально возможным 100 баллам, как показало описанное выше распределение. В данной выборке они могут быть лидерами, но при желании продолжить обучение в других вузах страны или за рубежом будет принят во внимание их индивидуальный рейтинг, который для большинства не превысит оценку «С».

В заключение следует отметить, что выбор кафедрой поликлинической терапии за «проходной балл» 40 баллов, соответствующих оценке «3,0», обусловлен тем, что студенты не имеют права выпускаться из вуза с неудовлетворительной оценкой. По первому опыту применения БРС для дисциплины «Поликлиническая терапия», согласно ECTS, только 1 студентка имела оценку «B» («очень хорошо»). Данный факт можно трактовать двояко. С одной стороны, это свидетельствует о недостаточно высоком уровне знаний студентов, с другой стороны, о необходимости пересмотра бонусных баллов, которые в основном начисляются за работу в СНО. Отсутствие таковой снижает рейтинг студента сразу на 15 баллов.

МУЛЬТИМЕДИЙНАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

В. В. БЕЛЯНИН, О. Б. КУЗЬМИН, С. В. СЕРДЮК, Н. В. БУЧНЕВА,
В. В. ЖЕЖА, А. Ю. РЯБЧЕНКО

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра фармакологии

Кафедра неврологии, медицинской генетики

Мультимедийная презентация является распространенным общепризнанным способом представления информации. Эта технология активно используется преподавателями кафедры фармакологии и студентами в процессе реализации образовательного процесса.

Преимуществами мультимедийной презентации являются наглядность, динамичность, возможность синтеза звукового и видеоряда, в т. ч. с использованием анимации и видеofilьмов, структурированность, вариабельность возможностей оформления. Все это легко объединяется в единый формат «живым» сопровождением, общением с выступающим. Благодаря этому процесс восприятия информации становится более «интересным», а внимание аудитории можно удерживать длительное время. К большим достоинствам мультимедийной презентации можно отнести возможность легко добавлять и изменять фрагменты презентации, экономию времени при ее создании, легкость в распространении данных, негромоздкость материалов.

Недостатки в виде необходимости специальных приспособлений (мультимедийное оборудование) и программных средств, умение работы с оборудованием и программным обеспечением, которыми характеризовался этот метод в начале своего внедрения, в настоящее время фактически потеряли свою значимость.

Мультимедийная презентация используется профессорско-преподавательским составом кафедры на различных этапах предоставления учебного материала. Наиболее активно данный вид презентации применяется при проведении лекций, практических занятий, выступлениях на заседаниях студенческого научного кружка кафедры фармакологии.

На практических занятиях особое внимание мультимедийной презентации уделяется при представлении реферативных сообщений и докладов, а также при совместном проведении преподавателями и студентами мероприятий по профилактике использования различных групп фармакологических препаратов в немедицинских целях.

Благодаря указанным преимуществам данный вид представления материала позволяет повысить качество усвоения материала при освоении образовательной программы обучающимися на факультете иностранных студентов, учитывая, что не все обучающиеся этой категории в совершенстве владеют английским языком, на котором ведется преподавание.

Работа студентов, занимающихся в научном кружке кафедры фармакологии, по созданию мультимедийных презентаций с использованием анимации совершенствуется с каждым учебным годом и уже достигла уровня, который позволил представлять соответствующие студенческие работы на итоговой конференции Студенческого научного общества, которая носит всероссийский и международный уровень.

Таким образом, мультимедийная презентация позволяет реализовывать образовательный процесс на более совершенном уровне. Данный метод имеет несомненные преимущества для профессорско-преподавательского состава кафедры фармакологии и студентов, осваивающих дисциплину «Фармакология». Сопряженные с этим методом реализация и усвоение компетенций осуществляются, в том числе, в более интересном, «живом» ключе.

ДИСТАНЦИОННЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ДОВУЗОВСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А. В. БЕХТЕРЕВА, Л. В. МУРЗАГАЛИНА

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра педагогики и психологии
Центр довузовской подготовки*

Современная российская действительность показывает, что внедрение информационных и интернет-технологий привело к созданию новой формы предоставления образовательных услуг – дистанционным способом, «позволяющим охватить бесконечно возможный круг заинтересованных в их получении потребителей» [1, с. 414].

Дистанционное обучение в Центре довузовской подготовки и профориентационной работы ФГБОУ ВО БГМУ стало применяться с 2007 года. На тот момент концепция создания и развития системы дистанционного обучения предполагала использование новых средств обучения в области технологий коммуникации и Multimedia, для чего была проведена большая подготовительная работа, включающая в себя разработку электронных курсов по химии, биологии, русскому языку; создание системы мониторинга обучения. Одновременно проводилось обучение преподавателей на курсах повышения квалификации в качестве тьюторов [2, с. 190].

На сегодняшний день дистанционное обучение слушателей осуществляется через учебный портал официального сайта БГМУ. Доступ слушателей к содержанию учебных программ и курсов с использованием глобальных коммуникационных сетей осуществляет администратор учебного портала. Ответственность за организацию определенного курса несет тьютор курса, он же следит за процессом обучения: контролирует доступ к учебным материалам, организует слушателей для предоставления им индивидуальных курсов,

проводит мониторинг использования курса, количество набранных баллов, анализирует недостающие навыки.

В последние годы среди прочих форм дистанционного обучения как альтернатива аудиторным занятиям стали применяться видеоконференции [3], что в нашем случае стало наиболее оптимальным вариантом построения и поддержания контактов, позволяющем слушателям и преподавателю не только видеть и слышать друг друга, но и обмениваться информацией и вместе ее анализировать независимо от того, как далеко друг от друга находятся.

В нынешнем учебном году состоялся запуск пилотного проекта нового электронного курса – видеоконференции, позволяющих включать в виртуальное общение школьников, находящихся на значительном территориальном удалении от Уфы и не имеющих возможности заниматься с преподавателями нашего вуза в традиционной (аудиторной) форме. БГМУ, являющийся современным учебным общеобразовательным учреждением, в целом оснащен необходимым электронным оборудованием и поэтому создать единую виртуальную сеть не составило особого труда. Желание организовать на базе школ группы дистанционного обучения высказали директора нескольких городских и сельских школ Республики Башкортостан (г. Учалы, с. Субханкулово Туймазинского района, с. Большеустыикинское Мечетлинского района, с. Бурибай Хайбуллинского района и др.).

Опыт проведения видеоконференций как вида двухсторонней или многосторонней связи для передачи информации уже на практике подтвердил идею использования данной формы дистанционного обучения. В режиме видеоконференций проводятся занятия одновременно с несколькими группами обучающихся: читаются лекции в традиционном виде, проводятся семинары, групповые дискуссии, берутся интервью, происходит обмен мнениями от услышанного и увиденного в режиме реального времени.

Итак, в системе довузовского образования дистанционная форма обучения логично вписалась в существующую практику подготовительных курсов и ежегодно находит своего нового слушателя. Электронное образование в формате видеоконференций, востребованное временем и инициированное педагогическими коллективами школ, позволило глубже использовать преподавательский потенциал вуза и запустить новый формат обучения для иногородних слушателей – потенциальных абитуриентов БГМУ.

Список литературы:

1. Стовбыра, Т. В. Дистанционное образование в вузе: теория и практика / Т. В. Стовбыра, К. В. Нецымайло // Проблемы современного педагогического образования. – Ялта : Изд-во Гуманитарно-педагогическая академия (филиал) ФГОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского. – 2016. – № 51-5. – С. 414-420.

2. Мурзагалина, Л. В. Использование электронных и дистанционных форм обучения в системе довузовского образования / Л. В. Мурзагалина // Электронные образовательные технологии реализации программ ФГОС ВО по подготовке специалистов : Материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. – Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2016. – 302 с. – С. 189-191.

3. Низамова, А. А. Проблемы и перспективы использования электронной образовательной среды в учебном процессе / А. А. Низамова // Гуманитарные научные исследования. – 2014. – № 1 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2014/01/9030> (дата обращения: 22.11.2016).

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ВУЗА ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Л. М. ЖЕЛЕЗНОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра анатомии человека

Современные информационные технологии стремительно входят в нашу жизнь, и образовательная среда не является исключением. Современный студент – это представитель поколения, в котором гаджеты стали неотъемлемой частью социального поведения, а в ряде случаев и мотивационным компонентом. Задачей педагога не отвлекать студента от виртуальной реальности (что зачастую имеет крайне слабый эффект), а самому проникнуть в эту среду со своей информацией. Что мы имеем реально на сегодня? Сайт нашего университета располагает образовательным порталом, где имеется страничка кафедры. На ней представлен комплекс информационных материалов, включающих расписание занятий и консультаций с указанием преподавателей, перечень изучаемых тем, вопросы для промежуточного и итогового контроля. Во внутривузовской электронной библиотеке имеются электронные версии всех актуальных учебных пособий кафедры, к которым обучающиеся имеют доступ. Здесь же представлены версии федеральных электронных учебников и атласов по анатомии. Подавляющему числу обучающихся социальный статус позволяет получать доступ к этой информации со своих телефонов и планшетов, что мы неоднократно наблюдаем в процессе работы на занятиях.

Однако, с учетом того, что визуализационный компонент в изучении морфологических дисциплин играет чрезвычайно важное значение, можно констатировать, что воз-

возможности использования информационной среды далеко не исчерпаны. В настоящее время в интернет-ресурсах можно обнаружить огромное количество виртуальных источников, в той или иной степени отражающих строение тела человека. На наш взгляд, их можно классифицировать в три группы.

Первую составляет категория всем хорошо знакомых электронных версий анатомических учебников и атласов. Как правило, весьма весомые анатомические фолианты возможно изучать с помощью компактных гаджетов, что, несомненно, очень удобно. Качество этих электронных версий весьма различно – от пиратских pdf-версий до лицензионных высококачественных продуктов. В последнее время стало хорошим тоном сопровождать анатомические издания DVD-дисками (как пример, серия учебников и атласов последних лет издательства ГЭОТАР-Медиа). Большим успехом у студентов пользуются видеoverсии лекций и практических занятий преподавателей самых различных медицинских вузов России, выложенные в социальных сетях. Причем это представляет интерес и для преподавательского корпуса в рамках изучения (или критики) профессионального опыта коллег.

Помимо текстовой информации для анатомии крайне важно визуально изучить строение тела человека. Для этого имеется вторая группа источников анатомической информации. Её составляют электронные анатомические атласы с плоскостным изображением (появились одними из наиболее первых), виртуальные анатомические модели и, наконец, атласы с использованием 3D-реконструкции. Встречается ряд ресурсов, где все три указанные выше версии изображения тела человека представлены в очень оригинальных сочетаниях. Особую ценность представляют реальные изображения тела человека, как, например, платформа для медицинского образования «Анатомия виртуального человека» на основе анатомического проекта «Visual Human Project», созданного по натуральным изображениям 3D-секции тела человека, 30

лет, с интервалом в 1 мм. Диапазон пользователей данного ресурса – от студента до профессора.

И, наконец, третья, наиболее совершенную, версию составляют атласы, реализуемые на операционной платформе Google Android. Использование сенсорного управления изображением позволяет увеличивать и уменьшать, поворачивать изображение во всех плоскостях, т. е. получать максимально реальную визуальную информацию. Все это в итоге позволяет уменьшить нагрузку на преподавательский корпус и оптимизировать работу студента.

Однако широкому внедрению данных пособий и технологий имеются следующие препятствия: во-первых, высокая стоимость лицензионных обучающих программ; во-вторых – приобретение программы может не позволить достичь результата, поскольку компьютерный парк многих вузов морально устарел и требует постоянной капиталоемкой модернизации; в-третьих – слабые мощности локальных серверов, что при одновременном массовом обращении обучаемых реализует самый банальный вариант ddos-атаки; в-четвертых, требуется наличие у обучаемого достаточно дорогостоящего гаджета; в-пятых, реалии нашей жизни таковы, что не все преподаватели владеют компьютерной техникой. Выходом из этой ситуации может быть координация усилий вузов одного кластера и создание единого мощного образовательного межвузовского портала. Также оправдано создание локальной сети непосредственно на кафедре и, наконец, координация и руководство преподавателями групп в социальных сетях, которыми студенты активно пользуются для обмена учебной информацией и которые позволяют использовать, например, «тяжелые» файлы «облачного хранения». По всей видимости, можно прогнозировать развитие образовательного процесса на кафедрах морфологического профиля в данном направлении, что потребует значительно изменения менталитета как обучающихся, так и обучаемых.

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ

*А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Т. В. ПАНФИЛОВА, А. А. ТОКАРЕВА,
Б. А. ФРОЛОВ*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра патологической физиологии*

На кафедре патологической физиологии впервые в 2016–17 учебном году начали обучение с применением дистанционных образовательных технологий студенты по специальностям 34.03.01 «Сестринское дело» (дисциплина «Общая патология» – осенний семестр) и 33.05.01 «Фармация» (дисциплина «Патология» – весенний семестр). Для этого были подготовлены базовые рабочие программы в соответствии с требованиями ФГОС 3+. Преподавание обеспечивается комплектом учебно-методических материалов, позволяющих студентам самостоятельно осваивать учебную дисциплину.

Среди основных преимуществ этой образовательной технологии – возможность обучающихся выполнять задания в удобном для них темпе, в удобное время и практически в любом месте, а также решение важнейшей задачи – побудить человека самообучаться. Дистанционная форма обучения способствует массовому распространению образования, делая его доступным по сравнению с традиционным очным образованием.

Тем не менее приходится констатировать низкое качество этого вида обучения, что закономерно в контексте существующих приоритетов – минимизация расходов. Среди недостатков дистанционной формы образования следует выделить:

– отсутствие очного общения между обучающимися и преподавателем, что затрудняет быстрое реагирование и внесение коррекции преподавателем в представления обучающихся по существу проблемы;

– необходимость в хорошей технической оснащённости и постоянном доступе в Интернет;

– отсутствие самодисциплины учащихся, понимания ими обязательности своевременного выполнения заданий. Даже те студенты, которые начали изучение дисциплины вовремя, в последующем не довели работу до конца, поэтому не смогли получить выполнение в срок, приступить к пробному тестированию и, соответственно, не были допущены к зачетному тестированию. Так, на факультете ВСО в осеннем семестре из 71 человека получили выполнение в срок лишь 35 (49% обучающихся).

Важно отметить, что работы, которые выполняли студенты, были недостаточно качественными, требовалась их доработка, раскрытие материала по вопросам учебного плана. Некоторые студенты копировали информацию друг у друга, что можно было отследить благодаря информационной системе ОрГМУ. Все эти работы получили неудовлетворительные оценки, что потребовало дополнительных трудозатрат со стороны преподавателя.

34% учащихся получили выполнение по предмету гораздо позже отведенного срока. Оставшаяся часть студентов (17%), не имеющих выполнения по дисциплине, вовсе не приступила к работе, и причины этого не ясны.

Таким образом, данная форма обучения имеет как свои плюсы, так и минусы. Мы полагаем, что применение дистанционных технологий будет иметь динамическое развитие с учетом накапливаемого опыта, который позволит минимизировать их недостатки.

АНКЕТИРОВАНИЕ КАК СПОСОБ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н. В. ЗАРИШНЯК, Н. Н. СЕРГЕЕВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра «Сестринское дело»*

Персональный компьютер и Интернет стали неотъемлемыми составляющими профессионального образования. Обучающиеся на современном этапе будут тратить до 40% своего времени на дистанционные формы обучения, примерно столько же – на очные и 20% – на самообразование [1]. Эффективность дистанционного обучения в медицинских вузах (по сравнению с традиционными формами) доказана в 8 рандомизированных контролируемых исследованиях и в 3 исследованиях у практикующих специалистов в области здравоохранения [2]. В 11 рандомизированных исследованиях, в которых принял участие 2491 человек (медсестры и студенты медицинских колледжей), было установлено, что электронное обучение по эффективности не уступает традиционному (знания, практические навыки, степень удовлетворенности студентов) [3, 4]. Эффективность обучения оценивалась на основании следующих критериев: поддержка учащихся и ресурсы; организация и дизайн электронной дисциплины; доставка информации студентам; инновационные технологии в обучении и преподавании; использование обратной связи [5].

Инструментом оценки качества дистанционного образования в большинстве исследований являлось анкетирование студентов. Анкетирование – метод, наиболее часто применяемый как для оценки качества образовательных услуг, так в медицинских, социологических, экономических, демографических и других исследованиях. К достоинствам анкетирования

можно отнести: экономию средств и времени; анонимность; массовость; хорошую формализуемость результатов; минимум влияния исследователя на опрашиваемого; оперативность. Недостатками данной методики являются: невозможность контроля процесса заполнения анкеты; проблема доставки и сбора анкет.

Метод анкетирования базируется на следующих принципах: стандартизации; объективности при оценке результатов; валидности (соответствие вопросов анкеты ее направленности); надежности (колебание результатов анкетирования в допустимых пределах). Анкетой нельзя назвать любой перечень вопросов. Анкета должна состоять из трех частей: паспортной (данные о респонденте), вводной (дается гарантия конфиденциальности, инструкция по заполнению) и основной (цель – сбор информации) частей. Формулировка вопросов анкеты требует соблюдения ряда правил: каждый вопрос должен быть логически отдельным; нежелательно применение узкоспециализированных терминов, многозначных слов; вопросы должны быть краткими, лаконичными, конкретными; в вопросах не должны содержаться указания или намеки на возможные варианты ответов; следует избегать употребления неприятных для респондента слов и выражений. В зависимости от цели исследования вопросы делятся на следующие типы: содержательные (направленные на раскрытие определенных явлений), функционально-психологические (снятие напряжения при переходе от одной темы к другой), вопросы-фильтры (для части респондентов), контрольные вопросы (проверка достоверности данных). Ответы на вопросы могут быть следующих типов: «да – нет»; альтернативные или поливариантные ответы; шкальные ответы; ответы-диалоги.

Заключительный этап исследования включает обработку, интерпретацию и анализ полученных данных, построение эмпирически выверенных и обоснованных обобщений, вы-

водов, рекомендаций и проектов. Уже на этапе разработки анкеты необходимо подумать о методах ее последующей статистической обработки (кластерный, дисперсионный анализ и т. д.).

Обработка полученных данных включает в себя следующие компоненты: редактирование и кодирование информации, создание переменных, статистический анализ.

Только при соблюдении все требований к проведению анкетирования возможно получение достоверных данных, обоснованных выводов и рекомендаций.

Список литературы:

1. Куприянова, И. Н. Дистанционное обучение как средство развития высшего последиplomного медицинского образования / И. Н. Куприянова, С. А. Чемезов // Педагогические науки. – 2010. – № 2. – С. 10-12.

2. Столяров, А. В. Анализ применения модульной технологии обучения в процессе подготовки специалиста в вузе / А. В. Столяров // Вестник ТГУ. – 2010. – Выпуск 12 (92). – С. 62-65.

3. Khan, K. S. A hierarchy of effective teaching and learning to acquire competence in evidenced-based medicine / Khan K. S. and Coomarasamy A. // BMC Medical Education. – 2006. – № 6. – P. 59-65.

4. Lahti, M. Impact of e-learning on nurses' and student nurses knowledge, skills, and satisfaction: A systematic review and meta-analysis / Lahti M., Hätönen H., Välimäki M. // Intern. J. Nursing Studies. – 2014. – V. 51, I. 1. – P. 136-149.

5. Wong, G. Internet-based medical education: a realist review of what works, for whom and in what circumstances / Wong G., Greenhalgh T., Pawson R. // BMC Medical Education. – 2010. – № 10. – P.12-16.

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ БАКАЛАВРИАТА И СПЕЦИАЛИТЕТА

*Е. А. ЗИНЧЕНКО, И. В. МИРОШНИЧЕНКО, Е. А. УШЕНИНА,
Е. А. ВАСИЛЬЕВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра нормальной физиологии*

Повсеместное внедрение в образовательный процесс новых коммуникационных технологий является характерной чертой развития современного образования. Анализ мировой практики в сфере дистанционного обучения показывает динамичное развитие новых подходов к обучению, появление новых моделей, возникающих в процессе его реализации.

В связи с появившейся возможностью, закрепленной в законе об образовании, применять дистанционные технологии в процессе обучения в большинстве Российских вузов предпринимаются попытки интегрироваться в процесс развития дистанционного online-обучения путем разработки электронных курсов. Это новая возможность повысить конкурентоспособность образовательных услуг за счет их удешевления, возможности расширить контингент обучающихся без расширения площадей учебных помещений, проводить обучение студентов не зависимо от их места проживания и т. д.

В связи с тем, что дистанционное образование в российских вузах находится на стадии становления, технологии, применяемые при этом подходы и разработки, далеки от совершенства. Процесс преподавания требует не просто переработки, а серьезного переосмысления и внедрения новых способов преподнесения знаний. Самой существенной из проблем можно назвать наложение современных образовательных технологий на традиционные формы обучения, между которыми часто возникают несоответствия (Андреев А. А., 2014).

Также к проблеме организации дистанционного обучения можно отнести выбор педагогической концепции и подходящей модели обучения. На сегодняшний день наиболее применимыми являются следующие модели:

- смешанная модель,
- интеграция дистанционного образования в набор технологий обучения,
- сетевая модель обучения (автономные сетевые курсы, открытые образовательные ресурсы, виртуальные школы и лаборатории),
- дистанционное обучение на основе интерактивных видеозанятий (Татарина М. А., 2009).

Также можно выделить ряд педагогических, методических и коммуникационных проблем, возникающих при организации дистанционного обучения. К ним относятся:

- отсутствие «человеческого фактора» при обучении, что подразумевает создание психологического, мотивирующего взаимодействия между преподавателем и студентом, передачу опыта и т. д.;
- проблема адаптации учебных и методических материалов в рамках внедрения современных образовательных технологий;
- невозможность применения дистанционного обучения по отдельным дисциплинам, особенно тех, в которых представлены практики, требующие наличие специализированных баз;
- необходимость проводить повышение квалификации преподавателей в области применения информационных технологий и создания единого подхода к организации учебного процесса;
- трудности в контроле знаний (не гарантировано самостоятельное выполнение заданий обучающимся);
- технические проблемы в создании собственной программной среды, адаптируемой под новые образовательные задачи, требующей постоянного совершенствования и доработки;

– при выходе на международный рынок образовательных услуг возникают языковые и культурные проблемы заочного общения, возникает необходимость формирования новой педагогической компетенции, позволяющей преподавателю выступить в роли маршрутизатора по дисциплине в новой образовательной среде.

Но, несмотря на большое количество проблем, развитие этого направления продолжается, проблемы большей частью решаемые и позволят осуществить эффективное развитие и становление дистанционного образования.

В сфере медицинского образования широкое применение дистанционных методов, на наш взгляд, допустимо лишь в реализации ограниченного числа образовательных программ (как правило тех, которые подразумевают наличие у абитуриента профильного среднего профессионального или высшего образования). Наиболее эффективной и приемлемой формой использования дистанционных технологий для целей медицинского образования является оптимальное совмещение очных традиционных форм и дистанционных, позволяющих наиболее эффективно организовать самостоятельную работу обучающихся вне стен образовательного учреждения, на основе мотивированного самообразования.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ЭЛЕКТРОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА УСПЕВАЕМОСТИ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ БГМУ

Э. Р. КАМАЕВА, Г. Х. МИРСАЕВА, О. Л. АНДРИАНОВА,
Г. А. МУХЕТДИНОВА, Г. Ф. АМИРОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра факультетской терапии

В современном медицинском образовании большое значение придается вопросам оптимизации учебной деятельности. Использование электронных образовательных технологий для контроля подготовки специалистов повышает производительность учебного процесса.

Новые информационные технологии применены на нашей кафедре при проверке знаний, для сбора и анализа статистики успеваемости. На кафедре в результате большой предварительной работы создан электронный комплекс для дистанционного тестирования, используемый студентами в процессе самостоятельной подготовки. Электронный комплекс для дистанционного тестирования – это систематизированное учебное средство, состоящее из полного набора тестовых заданий, представленных в 10 вариантах. В стандартизованных тестах используется общепринятая структура: вопрос и перечень ответов. Компьютерное тестирование автоматизировано и повышает объективность педагогической оценки знаний. Электронные комплексы для дистанционного тестирования разработаны для студентов 4-го курса лечебного, 3–4-го курсов педиатрического и 3–4-го курсов медико-профилактического факультетов. Мы усовершенствовали систему контроля работы студентов на различных уровнях – исходном, текущем, итоговом. Определен алгоритм организации предварительного дистанционного тести-

рования и итогового тестового контроля. Разработаны бланк «дистанционного тестового контроля» и подробная инструкция для индивидуального использования. Первым группам студентов проведение дистанционного тестирования было организовано в групповой форме с назначением ответственных за организацию технического сопровождения пробного тестирования и передачу результатов тестирования преподавателям, курирующим группы.

Дистанционные тестовые компьютерные системы проверки и оценки знаний помогают выработать у студентов навыки самостоятельного обучения и индивидуальной работы с материалом для освоения, сокращают рутинную работу преподавателей по проверке тестов и снижают субъективность. На кафедре внедрена балльно-рейтинговая система. Наиболее успешные результаты на пробном дистанционном тестировании показывают студенты систематически и углубленно работающие с учебным материалом. На итоговом тестовом контроле 90% и более правильных ответов, что соответствует оценке «отлично», получают 30–35% студентов, 80–90% («хорошо») – 45–55% студентов, 70–80% («удовлетворительно») – 10–13% студентов, менее 70% («неудовлетворительно», с последующей пересдачей) – 1–2% студентов. Ежегодно пробное дистанционное тестирование проходят до 880 студентов, что говорит о востребованности данной формы контроля у 85% обучаемых. Результаты, полученные на итоговом тестовом контроле, после внедрения предварительной дистанционной формы улучшились – средняя оценка повысилась на 0,6 балла, а среди иностранных студентов – на 1,2 балла. Тесты перерабатываются, своевременно вносятся новая информация, и проводится проверка на работоспособность. Перспективно применение дистанционного тестирования для всех студентов.

Внедрение компьютерных технологий в процесс обучения создаёт предпосылки для интенсификации образовательного процесса. Постоянное совершенствование преподавания с

целью подготовки компетентных специалистов, ответственных, соответствующих требованиям и стремящихся к постоянному развитию, – гарантия качественного образования.

Прогрессу современной медицины и здравоохранения способствуют информационные технологии и доступность средств: глобальные и локальные сети, персональные компьютеры.

Дистанционные контролирующие технологии являются эффективным инструментом образовательного процесса.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ УСПЕШНОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММНЫХ СРЕДСТВ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Н. И. КОЛОСОВА, М. А. ЛОПАРЕВА, Е. Н. ДЕНИСОВ,
А. Р. МОРШИН*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра биофизики и математики*

Период обучения в университете является решающим для становления профессиональной направленности и качественного освоения профессиональных компетенций будущим медицинским специалистом. Эффективность учебной деятельности, результативность обучения студента во многом определяют его дальнейшую профессиональную пригодность и компетентность, проявляемую при выполнении профессиональных функций. Выявление перечня и степени значимости совокупности факторов, определяющих успешность процесса обучения, выступает одной из актуальных задач, направленных на повышение качества высшего образования.

На процесс обучения влияет множество объективных и субъективных факторов, которые можно сгруппировать

следующим образом: экономические, социальные, психофизиологические факторы, специфика организации и осуществления процесса обучения.

В данной статье предпринимается попытка анализа и обоснования психофизиологических факторов, влияющих на уровень успеваемости студентов, определяемой по итогам экзаменационной сессии.

В качестве потенциально воздействующих на результаты экзаменационной сессии психофизиологических переменных были изначально приняты: коэффициент интеллекта IQ; пульс и давление в спокойной обстановке и перед экзаменом, темперамент, личностная тревожность, ситуативная тревожность в спокойной обстановке и перед экзаменом, длительность подготовки студентов к экзамену в часах.

Обработка результатов производилась с применением возможностей программного пакета для осуществления статистического анализа данных STATISTICA. Применение статистических методов в данном исследовании позволило из совокупности выбранных факторов выявить наиболее действенные, определяющие успешность подготовки студента к промежуточной аттестации.

В исследовании участвовало 64 студента первого курса лечебного и медико-профилактического факультетов медицинского университета, учитывались результаты экзамена данных студентов по дисциплинам «Физика», «Математика».

Полученные данные эмпирического измерения уровня проявления каждого из совокупности факторов были обработаны с помощью модуля множественной линейной регрессии программы STATISTICA.

На основании проведенного анализа была разработана математическая модель зависимости суммарного балла, полученного при освоении физики, математики от следующих факторов: время подготовки студентов к экзамену в часах, коэффициент интеллекта IQ, частота пульса.

Результаты исследования показали, что наибольший коэффициент значимости (0,898483) имеет такой фактор, как длительность в часах подготовки студента к промежуточной аттестации.

Вторым по значимости (0,12675) выступает уровень интеллекта, для определения которого в данной работе был использован тест Айзенка. Данная методика содержит вопросы по решению логических, семантических и образных задач и на основании ответов позволяет установить интегральный показатель IQ.

Значимым физиологическим фактором (0,12541) стала частота пульса студента перед проведением процедуры экзамена. Данный фактор отражает так называемый «стрессогенный экзаменационный эффект», выражающийся в стойком и значительном негативном влиянии ситуации экзамена на функциональное состояние физиологических систем организма и психики студента.

Проверка полученной модели позволила установить ее высокую прогностическую способность в отношении оценки уровня освоения студентом физики, математики, что свидетельствует о потенциальной применимости и достоверности полученных результатов исследования.

Выявленные факторы успешности учебной деятельности, их уровень значимости и взаимная иерархия могут выступать той эмпирической базой, на которой возможно осуществление обоснованного проектирования эффективного учебного процесса. Перспективным представляется также построение с учетом проанализированных факторов воспитательной работы со студентами, направленной на формирование личностно-профессиональных качеств, определяющих результативность процесса обучения.

ОТРАСЛЕВАЯ РЕГИСТРАЦИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ИНФОРМАЦИОННО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ

А. И. ГАЛКИНА, Е. Ю. БОБКОВА, Е. А. БУРНАШЕВА,
И. А. ГРИШАН, Э. А. КАДЫРОВА

ФГБНУ «Институт управления образованием РАО»,
Объединенный фонд электронных ресурсов «Наука
и образование», г. Москва

Формирование информационно-образовательной среды (ИОС) на основе внедрения информационно-коммуникационных технологий является одним из приоритетных направлений развития российских университетов. Под ИОС понимается комплекс образовательных ресурсов с необходимым методическим, технологическим и техническим обеспечением, предназначенный для обучения и управления образовательным процессом. Основная цель формирования ИОС состоит в обеспечении возможности удаленного интерактивного доступа к электронным образовательным ресурсам (ЭОР), в состав которых входит учебная, методическая, научная, справочная и другая информация на цифровых носителях, необходимая для эффективной организации образовательной деятельности с гарантированным уровнем качества. Отметим, что в настоящее время критерий «Наличие собственных электронных образовательных и информационных ресурсов» внесен в число показателей мониторинга системы образования [2].

Разработка и практическое внедрение ЭОР в учебный процесс ряда медицинских университетов сопровождается их регистрацией в Объединенном фонде электронных ресурсов «Наука и образование» (ОФЭРНиО), организованном в составе ФГБНУ «Институт научной и педагогической ин-

формации Российской академии образования». В 2016 году ОФЭРНиО исполнилось 25 лет. К настоящему времени здесь накоплен значительный опыт деятельности по регистрации различных видов электронных ресурсов образовательного назначения, созданных в сфере отраслевой науки и образования, а также за ее пределами. Объем статистических сведений о зарегистрированных разработках, хранящихся в базе данных ОФЭРНиО, является достаточным для проведения анализа состояния и тенденций развития актуального потока ЭОР, в том числе сформированного в сфере медицинского образования [3, 4].

Результаты анализа отраслевого потока электронных образовательных ресурсов позволяют увидеть их распределение по уровням образования (рис. 1).



Рис. 1 – Распределение потока медицинских ЭОР по уровням образования

Распределение зарегистрированных разработок по уровням высшего образования (специалитет, бакалавриат, магистратура) представлено на рисунке 2.

Распределение ЭР по уровням высшего образования



Рис. 2 – Распределение потока медицинских ЭОР по уровням высшего образования

Анализ данных по показателю «форма обучения» (очная, очно-заочная, заочная, дистанционная, смешанная) показывает, что использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и развитие электронного обучения, что является актуальным в соответствии с действующим законодательством [1], в медицинских образовательных учреждениях носит фрагментарный характер. Наиболее активно ДОТ применяются в системе послевузовского дополнительного образования для повышения квалификации и переподготовки медицинских специалистов, что подтверждает тенденцию, впервые отмеченную в 2006 году [5].

Результаты исследования отраслевого потока по показателю «вид/тип ЭОР» для сферы медицинской науки и образования позволяют констатировать, что по классификации ЭОР включает более 700 видов электронных ресурсов, в базе данных ОФЭРНиО представлены сведения о 106 разновидностях, предназначенных для сферы медицины и здравоохранения. В то же время анализ зарегистрированных ЭОР по показателю «инструментарий» свидетельствует о недостаточном использо-

вании преподавателями-разработчиками из медицинских образовательных учреждений современных инструментальных программных средств в процессе их создания. Такое отставание объективно отражается на оценке качества большинства ЭОР.

Важность инновационной составляющей в деятельности образовательного учреждения по созданию и использованию ЭОР в составе ИОС предполагает расчет доли собственных разработок, внедренных в учебный процесс. В складывающейся ситуации возрастает роль ОФЭРНиО, имеющего развитую сеть региональных и специализированных отделений [6], в части осуществляемой им деятельности по организации учета, хранения и регистрации создаваемых разработок. В дополнение к этому добавим, что наряду с регистрацией ОФЭРНиО осуществляет функцию качественного отбора ЭОР, оценивая поступающие в фонд разработки с учетом показателей «новизна» и «приоритетность», а также устанавливает права собственности и авторства [7].

Список литературы:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=158429>

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.11.2016 г. № 1399 «О внесении изменений в показатели мониторинга системы образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 января 2014 г. № 14» [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://rg.ru/2016/12/07/minobr-prikaz1399-site-dok.html>

3. Галкина, А. И. Актуальные проблемы отраслевой регистрации произведений науки, создаваемых работниками научных и образовательных учреждений и организаций / А. И. Галкина, Е. Ю. Бобкова. – България, гр. Варна : Издател.

«ЦЕНТЪР ЗА НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ И ИНФОРМАЦИЯ «ПАРАДИГМА» // Електронно научно списание «Парадигма». – 2016. – № 2.

4. Галкина, А. И. Библиометрически анализ електронних образователних ресурсох для дистанционного обучения (по материалам ОФЭРНиО) / А. И. Галкина, Э. А. Кадырова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – Ч. III : Мат-лы I Международ. науч. конф. // Вопросы педагогики. – 2014. – № 12 (71). – С. 146-153.

5. Ягубянц, Э. А. Методические указания по применению информационных ресурсов для дистанционного обучения в медицине / Э. А. Ягубянц // Компьютерные учебные программы и инновации. – 2006. – №7 (43). – С. 81.

6. Официальный портал ОФЭРНиО [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ofernio.ru>

7. Неустроев, С. С. Отраслевая регистрация РИД как инструмент управления сферой образования на рубеже XX–XXI веков (Проблемы авторского права на РИД в сфере науки и образования в конце XX–XXI века) : монография / С. С. Неустроев, В. А. Предыбайло, А. И. Галкина, Е. Ю. Бобкова, Е. А. Бурнашева, И. А. Гришан [Электр. ресурс]. – М. : ФГБНУ ИУО РАО, 2016.

**ВНЕДРЕНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
СРЕДЫ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРАКТИК
ОБУЧАЮЩИХСЯ ОРГМУ**

О. Н. КРАВЦОВА, Т. В. ЧЕРНЫШЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра поликлинической терапии
Кафедра терапии*

В «Концепции модернизации российского образования на период до 2020 года» приоритетом образовательной политики государства определяется необходимость информатизации образования и оптимизации методов обучения для достижения нового качества образования. Компьютерные технологии должны быть не дополнительным «довеском» в обучении, а стать неотъемлемой частью целостного образовательного процесса, значительно повышающей его качество.

Стратегической целью развития современного образования является его информатизация, использование информационно-коммуникационных технологий в образовательном и воспитательном процессах. Внедрение в учебный процесс инновационных технологий обучения позволяют представлять теоретические материалы в электронном виде, на лекциях основное внимание уделяется обсуждению проблемных вопросов профессионального содержания; на семинарах и практических занятиях преподаватель (а в ходе самостоятельной работы – обучающая программа) ставит перед студентами творческие задачи, нацеливая его на познавательную деятельность поисково-исследовательского типа. Но все эти моменты не касались практики.

В предыдущие годы, когда происходил сбор и анализ данных по итогам практической подготовки, накапливался

большой объем информации на бумажном носителе. Возникли трудности обработки полученных показателей, так как практические навыки студенты осваивали на многих базах практической подготовки и систематизировать их вручную было трудоемко.

Интенсивное внедрение информационных процессов во все сферы человеческой деятельности требует разработки новой модели системы образования на основе современных информационных технологий. Развитие общества диктует все возрастающие требования к подготовке специалиста. Интенсивное обновление производственных технологий, интеграция научных знаний, увеличение комплексных научных и прикладных проблем междисциплинарного характера ставят перед высшей профессиональной школой задачу подготовки специалиста, готового к творческой постоянно обновляющейся профессиональной деятельности. В связи с этим от современного высшего учебного заведения требуется внедрение новых подходов к профессиональному образованию, обеспечивающих, наряду с его фундаментальностью и соблюдением требований федеральных государственных образовательных стандартов, развитие личностных качеств будущего специалиста, потребностей у него в профессионально-личностном саморазвитии.

В 2015–2016 учебном году в ОрГМУ был разработан и запущен шаблон отчетов помощников руководителей по видам практик, руководителей по видам практик, а также руководителей по специальностям. Этот шаблон отчетов был перенесен в информационную систему вуза как «пилотный» проект для составления и анализа отчетов, в которых большую роль отводили оценке эффективности работы баз практической подготовки и возможности освоения обучающимися необходимых навыков на каждой из баз. Первый год использования такой формы отчетов выявил некоторые моменты, требующие доработки в информационной системе, в част-

ности, это касалось введения большого количества перечня навыков по различным видам практик, а также увеличения количества студентов в отчетах помощников руководителей по видам практик из-за особенностей отдельных видов практик, где студенты могли быть несколько раз на одной и той же базе или было несколько модулей в ходе практики. Также помощникам руководителей по видам практик приходилось просматривать рукописный дневник каждого обучающегося и далее вводить его рейтинговую оценку вручную в свой отчет. Поэтому уже в 2016–2017 учебном году было решено внедрить в информационной системе в кабинете каждого студента раздел «Производственные практики». В данном разделе обучающиеся видят всю необходимую информацию для получения допуска к практической подготовке. Далее в процессе практики они смогут в нем отмечать ежедневно свои освоенные навыки и по ее окончанию будет автоматически подсчитана рейтинговая оценка. Все сведения от каждого студента будут автоматически попадать в отчеты помощников руководителей по видам практик и руководителей практической подготовки всех уровней.

Информационно-образовательная среда вуза является ближайшим внешним по отношению к студенту (будущему специалисту) окружением, совокупностью условий, в которых непосредственно протекает его учебно-профессиональная деятельность, формируются его личностные качества. Таким образом, внедрение в информационной системе для обучающихся раздела «Производственные практики» позволит оптимизировать процесс оценки выполнения практических навыков на каждой из баз практической подготовки, а также проследить процесс их освоения каждым студентом.

КИБЕРНЕТИЧЕСКИЕ ПОХОДЫ В ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАФЕДРЫ УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ

Г. Ф. ЛОЗОВАЯ, Ж. В. МИРОНЕНКОВА, Т. А. ЛИХОДЕД,
К. В. ЛОЗОВАЯ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университе-
те» Минздрава России, г. Уфа*

*Кафедра управления и экономики фармации с курсом медицинского и
фармацевтического товароведения*

Кибернетика – это наука об общих принципах управления в различных системах: технических, биологических, социальных и др. Управление является центральным понятием кибернетики, и оно пронизывает все сферы деятельности человека и общества, в том числе фармацевтической деятельности. Управление – это целенаправленная организация того или иного процесса, протекающего в системе.

Целью данного исследования явилась разработка и внедрение современных инновационных технологий на кафедре управления и экономики фармации с курсом медицинского и фармацевтического товароведения с применением кибернетических и информационных подходов.

Процесс управления – это информационный процесс, который включает в себя: сбор информации, ее переработку и анализ, принятие решений, выработку управляющих воздействий и их доведение до объектов управления. Огромная заслуга американского учёного Норберта Винера и его последователей состоит в том, что установлена общность принципов управления в сложных системах живой и неживой природы. Винер дал обширную логико-функциональную трактовку регулирования, назвав его кибернетикой [1].

Кибернетика установила, что управление присуще только системным объектам. Конечной целью кибернетики – теории управления – является универсализация, а значит со-

гласованность, оптимизация и наибольшая эффективность функционирования систем. Процесс постановки целей предшествует всей управленческой процедуре и потому в значительной мере формирует её. Цель – это ожидаемый результат в процессе управления.

Кафедра УЭФ уделяет большое внимание вопросам формирования у выпускников профессиональных компетенций, обеспечивающих их конкурентоспособность на рынке труда, и проводит постоянную работу по интеграции образования, науки и инновационной деятельности с аптеками, аптечными сетями, больницами и поликлиниками.

На первом этапе внедрения кибернетических подходов информационных технологий был организован (создан) компьютерный класс и проводился входной и выходной контроль (тестирование) на практических занятиях, а также по завершению модуля или семестра. Лекции для студентов фармацевтического факультета и студенческие доклады курсовых и дипломных работ, деловые игры проводятся с использованием мультимедийных технологий. В настоящее время обучение студентов на кафедре управления и экономики фармации проводится с использованием методов и подходов кибернетики и информатики: создан и оборудован новый курс – фармацевтическая информатика. Разработано учебно-методическое обеспечение: на основе лицензионных компьютерных программ студенты выполняют работы по темам: Учет поступления товаров в аптеку. Порядок приемки товаров и оформления документов. Увеличение суммы товарных запасов за счет внутриаптечных операций. Учет расхода товаров. Учет прочих активов и основных средств. Учет движения наличных и безналичных денежных средств в аптечных учреждениях. Учет труда и заработной платы. Инвентаризация ТМЦ и денежных средств и расчетов. Разработан и опубликован «Практикум по учету и отчетности с применением компьютерных технологий». Сотрудниками

кафедры разработаны и применяются в учебном процессе компьютерные программы и технологии. Получены авторские свидетельства об официальной регистрации программ для ЭВМ: программное обеспечение «Прайс-Навигатор» – кибернетический маркетинг, который коренным образом меняет характер функционирования маркетинговой информационной системы фармацевтической организации; «OPTIMAL-BLL» – оптимизация закупки ЛП стационарами; «Планирование прибыли фармацевтической организации» – экономико-математические модели прогнозирования прибыли для фармацевтических организаций и др.

Таким образом, на кафедре управления и экономики фармации с курсом медицинского и фармацевтического товароведения Башкирского государственного медицинского университета разработано методическое обеспечение и внедряются новые инновационные технологии, в том числе внедрен и изучается новый предмет – фармацевтическая информатика, разрабатывается фармацевтическая кибернетика. На кафедре УЭФ формируется специалист-провизор нового поколения.

Список литературы:

1. Мошкова, Л. В. Специализация фармацевтического знания как фактор модификации фармацевтического образования / Л. В. Мошкова, Э. А. Коржавых // Медицина и образование в Сибири. – Новосибирский государственный университет. – 2010. – № 3.
2. Прочко, Д. В. Информационные технологии в фармации / Д. В. Прочко // Хабаровск, 1999. – 20 с.
3. Федина, Е. А. Новая аптека. Нормативные документы / Е. А. Федина. – М., 2004. – № 8. – С. 24-29.

ПРОБЛЕМЫ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

В. В. ЛЕБЕДЯНЦЕВ, Н. Н. КОЧКИНА, Т. В. ЛЕБЕДЯНЦЕВА,
Е. В. ПОЛЯКОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра терапевтической стоматологии

Симуляционное обучение на стоматологическом факультете приобретает особенно важное значение в современных условиях. Постоянно совершенствующиеся стоматологические технологии и методы лечения требуют от врачей-стоматологов высочайшее владение мануальными навыками, однако их качественное усвоение в период обучения затруднено из-за объективных причин. Изменившееся медицинское законодательство, коммерческая основа стоматологической помощи резко ограничивают возможности обучения студентов на клинических кафедрах при приеме пациентов. Отмена последиplomного обучения в интернатуре перед началом самостоятельной работы значительно повышает ответственность за практическую подготовку в период преддипломного образования. Организация симуляционного обучения, в дополнение к традиционным занятиям на стоматологических кафедрах, является наиболее перспективным методом повышения качества практических навыков у будущих врачей-стоматологов и подготовки к первичной аккредитации.

Как показал пятилетний опыт, работа кафедры терапевтической стоматологии, эффективность симуляционного обучения зависит от ряда факторов. Для качественной подготовки студентов необходимо оборудование не менее третьего уровня реалистичности – фантомы и манекены с электронным контроллером. Именно эти симуляторы обеспечивают обратную связь – оценку действия, что мотивирует обучающегося

и позволяет самостоятельно осваивать навык. Наряду со стационарным оборудованием (фантомные классы, симуляционные установки), целесообразно использовать и переносные устройства при проведении занятий в обычных учебных комнатах для отработки мануальных навыков, связанных с темой занятия. Качество фантомного обучения во многом зависит от оснащения кафедры самыми современными и довольно дорогими стоматологическими инструментами и материалами.

Симуляционное обучение должно стать частью образовательных программ по разделам дисциплины. Существует необходимость разработки сквозной программы обучения мануальным навыкам студентов 2–5-го курсов стоматологического факультета. Планирование симуляционного обучения требует перераспределения учебного времени таким образом, чтобы в большинстве модулей по основным дисциплинам в цикле практических занятий одно из них было посвящено отработке практических навыков и контролю их усвоения на фантомах. Однако такое обучение не должно сокращать учебную программу, а только стать соединительным звеном между теоретической подготовкой и реальной клинической практикой. Наиболее рациональным является разделение учебного цикла в течение 9 семестров обучения на доклинический и клинический этапы.

Доклинический этап предназначен для освоения базовых стоматологических действий. Все необходимое оборудование и оснащение, предназначенное для проведения того или иного вмешательства, показания к нему и техника его выполнения, возможные осложнения разбираются со студентами на практических занятиях, после чего проходит отработка мануальных навыков. Работу со стоматологическими инструментами студенты начинают на первом курсе при изучении пропедевтической стоматологии в процессе моделирования зубов из гипса для закрепления анатомических знаний. В дальнейшем они осваивают препарирование кариозных полостей I–V классов по Блеку, пломбирование кариозных полостей всех классов на

фантомах и моделях челюстей различными пломбирочными материалами, проведение эндодонтических мероприятий на эндоблоках и удаленных зубах. Постэндодонтическое восстановление коронковой части зуба, одонтопрепарирование под различные виды коронок также отрабатывается на симуляционных занятиях. Проведение местной анестезии вначале осваивается на моделях черепов, что обеспечивает наглядность костных ориентиров и их осознанное использование для проведения качественной анестезии. Окончательная отработка приемов проведения инфльтрационной и проводниковой анестезии проводится на фантомах челюстей с электронным контролем качества её выполнения. Для удаления зубов существуют специальные фантомные установки, на которых студенты отрабатывают удаление всех групп зубов различными инструментами. У студентов есть возможность изучить на практических занятиях все основные инструменты и методики работы ими. Таким образом, доклинический симуляционный курс стоматологии обеспечивает возможности для освоения базовых манипуляций, необходимых при дальнейшем обучении клиническим дисциплинам и работе с больными.

Клинический этап симуляционного обучения предназначен для совершенствования базовых и приобретения специальных мануальных навыков на 4–5-м курсах. Он включает эндодонтическое лечение любой сложности, реставрацию всех групп зубов современными фотополимеризационными материалами, выполнение всех клинических этапов изготовления различных ортопедических конструкций на фантомах, освоение дополнительных приемов местного обезболивания, наложения назубных шин различных конструкций. Часть времени этого этапа на 10-м семестре посвящается репетиционным тренингам для сдачи экзамена по практическим навыкам на ИГА и, что более важно, с целью успешного прохождения первичной аккредитации на этапе объективного структурированного клинического экзамена.

ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Т. Ю. ЛЕХМУС, Г. Ш. САФУАНОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии
ИДПО

Для поднятия уровня медицинского обслуживания и снижения смертельных исходов, связанных с врачебными ошибками, в развитых странах мира уже много лет практикуется непрерывное медицинское образование с использованием дистанционного образования. С 11 марта 2012 г. вступили в силу изменения в закон Российской Федерации от 10.07.1992 № 3266-1 «Об Образовании», согласно которым возможно применение в образовательном процессе электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Согласно нормативам, врач должен не реже одного раза в пять лет повышать свою квалификацию, после чего ему продлевается сертификат на следующие пять лет. Для этого врач либо сам приезжает в учебное заведение, либо преподаватели выезжают для обучения группы врачей. В существующей системе обучения есть недостатки, которые могут быть компенсированы использованием технологий дистанционного обучения. Дистанционное образование – это разновидность заочной формы обучения, отличающееся тем, что все организационные и учебные мероприятия (прием учащихся, установочные лекции, консультации, практики, текущая и итоговая аттестация и пр.) проводятся не в головном вузе, а на базе региональных (тьюторских) центров, расположенных, как правило, на отдаленных территориях.

Мировая практика дистантного обучения базируется на пяти моделях. Первая модель – обучение по типу экстерната,

предназначена для тех, кто по каким-либо причинам не может очно посещать занятия, она является фактически заочной формой обучения. Вторая – университетское обучение (на базе одного университета), предназначено для тех, кто обучается не очно, а на расстоянии, заочно или дистанционно, на основе новых информационных технологий, включая компьютерные телекоммуникации, обучение online и offline. Третья – обучение на основе взаимодействия нескольких учебных заведений. Сотрудничество нескольких университетов позволяет подготовить программы дистанционного обучения и сделать их более качественными и менее дорогими. Четвертая – обучение в специализированных образовательных учреждениях, которые созданы специально для проведения заочного или дистанционного обучения. Они, как правило, ориентированы на разработку мультимедийных курсов, по окончании которых проводится аттестация обучающихся. И, наконец, пятая модель – автономные обучающие системы с использованием телевидения или радиопрограмм, CD-ROM-дисков, а также дополнительных печатных пособий. Основные цели всех моделей образования на расстоянии – дать возможность обучаемым совершенствоваться, пополнять свои знания в различных областях в рамках действующих образовательных программ, получить сертификат об образовании, квалификационную степень на основе результатов соответствующих экзаменов.

В связи с внедрением дистанционного обучения для врачей возникает необходимость изменять методы работы и преподавателей. Меняются построение образовательного процесса, оценка обучения и методов обеспечения качества преподавания, в связи с чем важное значение приобретает компетентность и профессионализм преподавателя. Можно сказать, что дистанционное образование расширяет и обновляет роль преподавателя, делает его наставником, который должен координировать познавательный процесс,

постоянно совершенствоваться в преподавании дисциплин, повышать творческую активность и профессиональную компетентность в соответствии с новыми инновационными требованиями. Большое внимание в процессе повышения профессиональной компетенции врача придается самостоятельной работе: описание конкретного случая из практики с освещением жалоб, анамнеза, данных объективного, лабораторного и инструментального обследований, обоснования диагноза и его формулировки согласно современным классификационным признакам, тактики лечения (с обоснованием выбора препарата и его дозы), рекомендации по ведению пациентов. Дистанционное обучение создает предпосылки к самостоятельной творческой работе слушателей.

Новые инновационные технологии в обучении, а именно дистанционный тип обучения, делает систему оценки знаний объективными и независимыми от преподавателя, мотивирует слушателей к самостоятельному поиску решения поставленных перед ними задач с использованием интернет-ресурсов, способствует повышению их социальной и профессиональной мобильности, социальной активности, кругозора и уровня самосознания. Методика дистанционного обучения с использованием различных моделей позволяет реализовать для слушателя индивидуальную учебную программу и учебный план.

Таким образом, внедрение дистанционных образовательных технологий актуально при организации непрерывного профессионального образования врачей, оно необходимо для повышения профессиональной компетентности специалистов. Дистанционное обучение предполагает использование современных информационных ресурсов и телекоммуникационных, интерактивных технологий, четких организационных и управленческих решений, профессионализм преподавателей и взаимодействие всех участников образовательного процесса, в том числе врачей-слушателей.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ БГМУ

Г. Х. МИРСАЕВА, О. Л. АНДРИАНОВА, Л. А. ИБРАГИМОВА,
Р. М. ФАЗЛЫЕВА, Г. К. МАКЕЕВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра факультетской терапии

Обязательным компонентом современного учебного процесса в медицинском вузе являются информационные технологии. Использование электронных образовательных технологий в подготовке специалистов позволяет получить доступ к наиболее современной информации, применять наиболее эффективные и безопасные медицинские технологии диагностики и лечения, повышает самостоятельность студентов.

Электронные пособия предоставляют дополнительные возможности обучения – широкие возможности работы с текстом, использование звукового воспроизведения аускультации, визуализация и анимация схематического представления данных, применение фото- и видеоматериалов, компьютерных программ-калькуляторов оценки различных параметров и прогнозирования риска, технологии организации труда и ведения документации. Использование разнообразного иллюстративного материала обеспечивает образность восприятия информации через различные каналы, увеличивает скорость, объем и прочность усвоения знаний и приближает к работе в реальных условиях клинической практики, своевременное обновление изменений, возможность вносить дополнительные комментарии и больше акцентировать внимание на практической деятельности. Существует большое количество реферативных баз данных по медицинской литературе мира.

Поиск литературы по каталогам, доступность электронных версий медицинских журналов, материалы конференций и симпозиумов, результаты научных исследований и достижения практического здравоохранения позволяют реализовать интерес студентов и усилить активность в получении знаний.

Новые информационные технологии применены на нашей кафедре практически на всех этапах учебного процесса: при подготовке теоретического материала, создании информационно-методического обеспечения, при разработке демонстрационных материалов для занятия. На кафедре создан электронный учебно-методический комплекс, используемый студентами в процессе самостоятельной подготовки. Электронный учебно-методический комплекс – это систематизированное учебное средство, состоящее из полного набора учебно-методических материалов. Лекционный курс содержит новейшую научную и учебную информацию, сопровождается интерактивным контактом с аудиторией. Мы иллюстрировали текстовые блоки с помощью изображений и других мультимедиа и повысили информационную значимость представленных материалов. Лекции доступны для самостоятельной работы в режиме «прослушивания».

Для повышения практической готовности студентов к самостоятельной работе мы применяем информационные технологии – использование компьютерных обучающих программ. Студенты ощущают себя активными участниками процесса обучения. Одной из серьезнейших проблем является управление медикаментозным лечением пациентов, ассортимент лекарств постоянно расширяется. Программы-тренажеры назначения лечения способствуют более осознанному усвоению знаний.

Значение использования информационных технологий велико в овладении профессиональной компетентностью. Современные студенты имеют доступ к огромному, постоянно обновляющемуся объему информации.

Внедрение компьютерных технологий в процесс обучения создаёт предпосылки для интенсификации образовательного процесса. Современные информационные технологии позволяют сделать процесс получения знаний систематическим и эффективным. Современный врач не может эффективно осуществлять учебную, научную, профессиональную и другие виды деятельности без компьютерных технологий, в связи с чем информационная компетентность студента является показателем качества подготовки будущего выпускника вуза.

Также информатизация направлена на процесс общения и умения взаимодействовать с функционирующей аппаратурой.

Важна направляющая роль преподавателя на этапах работы с современными ресурсами – определение источников информации, методы поиска, обработки и оценки полученной информации.

Стремление преподавателей в медицинском вузе к постоянному поиску инновационных форм и методов обучения – неотъемлемая часть педагогического мастерства. Информационные технологии являются эффективным инструментом образовательного процесса.

ИНФОРМАЦИОННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ УНИВЕРСИТЕТА

.....
Ю. А. МОСКАЛЕВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

В профессиональном стандарте «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» сформулированы

требования к современному преподавателю высшей школы, такие как знание законодательства Российской Федерации в сфере образования, умение создавать проблемно-ориентированную образовательную среду. При этом особое внимание в документе привлекает наличие такого умения у преподавателя, как осуществление электронного обучения, использование дистанционных образовательных технологий, информационно-коммуникационных технологий (далее – ИКТ), электронных образовательных и информационных ресурсов в учебно-воспитательном процессе вуза. Для овладения вышеперечисленными умениями у преподавателя должно быть сформировано, прежде всего, четкое понимание данных понятий и умение видеть точки их практической реализации в своей профессиональной деятельности.

Для решения этой задачи в нашем университете с 2015 года реализуется сетевая дополнительная профессиональная программа повышения квалификации профессорско-преподавательского состава (далее – ППС) по проблеме организации образовательного процесса в условиях электронного обучения. Данная программа предусматривает теоретический блок, посвященный вопросам информационно-образовательной среды образовательного учреждения и ИКТ-компетентности преподавателя высшей школы, который подробно раскрывается коллегами из ИПК и ППРО ФГБОУ ВО «ОГПУ». На лекциях рассматривается понятийный аппарат электронного обучения, нормативно-правовые аспекты применения дистанционных образовательных технологий, а также особенности методического сопровождения образовательного процесса.

Практическая часть цикла повышения квалификации включает как работу ППС в информационной образовательной среде университета, так и практико-ориентированные задания. Работа ППС в информационной системе университета предусматривает формирование умений входить в «Личный кабинет», ориентироваться в его разделах и под-

разделах, умение находить нужные документы и работать с ними. Практико-ориентированные задания предусматривают активное освоение электронной библиотечной системы, разработку различных видов тестовых заданий, анализ своей профессиональной деятельности. Использование дистанционных образовательных технологий при проведении курсов повышения квалификации помогает преподавателям адаптироваться к новым подходам в образовании, а также лучше понять принципы организации учебного процесса в условиях электронного обучения.

Актуальность применения электронного обучения в системе высшего образования обусловлена, с одной стороны, ориентацией профессионального образования на подготовку специалистов, способных к успешной профессиональной деятельности в условиях глобальной информатизации общества, а с другой стороны – возможностью эффективно выстраивать учебный процесс на основе информационных технологий. На современном этапе развития высшей школы нашли широкое применение в образовательном пространстве электронные образовательные ресурсы, мультимедийные технологии и интерактивные формы проведения занятий, новые технологии сбора и обработки информации. Информационная образовательная среда имеет большой потенциал для повышения качества обучения и развития профессиональной компетенции преподавателя вуза. Следовательно, овладение информационной культурой является составной частью профессиональной компетентности преподавателя университета.

Надеемся применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении курсов повышения квалификации ППС, будет способствовать формированию заинтересованности в непрерывном личностном развитии и совершенствовании профессиональной деятельности в применении современных технологий в образовательной среде нашего университета.

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ УНИВЕРСИТЕТА

Ю. А. МОСКАЛЕВА, М. И. БОЛОТОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

Повышение качества подготовки специалиста в вузе определяется использованием в образовательном процессе новых технологий обучения, требующих учета особенностей формирования активной учебно-познавательной позиции обучающихся. Одним из таких подходов является мультимедийная технология, применяемая преподавателями нашей кафедры на всех этапах профессионального образования – от студента-ординатора и аспиранта до слушателя в системе дополнительного профессионального образования.

Мультимедийные технологии позволяют на новом качественном уровне доносить материал до обучаемых посредством наглядного моделирования процессов и явлений. Преимуществами применения данных технологий в образовательном пространстве вуза являются: увеличение скорости восприятия информации, сочетание логического и образного способа освоения информации, возможность просмотра образовательных ситуаций, построение более гибкого и интересного учебного занятия. Мультимедиа технологии создают возможность восприятия учебной информации студентом сразу несколькими органами чувств параллельно, а не последовательно, как это делается при традиционном обучении. Психологические исследования показывают, что наглядность не только способствует более успешному восприятию и запоминанию предъявляемого материала, но и позволяют глубже проникнуть в сущность познаваемых явлений. Объясняется

тем, что именно при визуальном предъявлении информации активно работает правое полушарие головного мозга, отвечающее за образно-эмоциональное восприятие. Занятие, сопровождаемое мультимедийным приложением, представляет собой частично визуализированную устную информацию. Принимая во внимание особенность современных студентов к восприятию информации в большей мере через зрительный, чем через слуховой анализатор, а также современный мультимедийный формат презентации материала, считаем подобную организацию учебного материала более обоснованной и психологически, и методически.

Анализ использования данной технологии на кафедре истории Отечества показал, что если вначале более широко внедрялась мультимедийная презентация при проведении лекций, то в настоящее время все большее распространение получают мультимедийные технологии при проведении семинарских и практических занятий. Применение мультимедийных технологий в процессе проведения занятий позволяет преподавателю эффективнее управлять демонстрацией визуального ряда, организовывать групповую работу и создавать собственные новые подходы к изучению материала.

Эффективную модель образовательного процесса при применении мультимедийных технологий можно представить несколькими взаимодополняющими этапами:

1. Овладение профессорско-преподавательским составом университета мультимедийными технологиями как в рамках циклов повышения квалификации, так и в процессе непрерывного самообразования.

2. Разработка мультимедийных проектов, при этом каждый преподаватель самостоятельно готовит материалы по своему предмету и различные виды мультимедийных представлений.

3. Применение мультимедийных технологий на различных видах занятий – на лекциях, семинарских и практических занятиях, при проведении лабораторных работ.

4. Диагностика и контроль показателей учебного процесса для оценки влияния применения мультимедийных технологий на качество учебного процесса и уровень знаний по предмету.

Таким образом, развитие информационных технологий открывает широкую возможность для новых технологий в системе высшего образования, тем самым повышая его качество и эффективность. В то же время преподаватель остается главным звеном организации обучения, но его роль и функции значительно изменяются.

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЗДАННОГО КУРСА ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

.....
Т. Н. ПАВЛЕНКО
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра сестринского дела*

При дистанционном обучении в условиях телекоммуникационной среды Интернета очень важным является осуществление постоянного контроля (мониторинга) эффективности учебного процесса. Это можно сделать различными путями. Наиболее простой и традиционный путь – оценка знаний учащихся, проводимая с помощью различных тестов, контрольных работ, экзаменов, отчетов о выполненных проектах и домашней работе и т. п. При подобной оценке знаний можно получить более-менее объективную картину результатов обучения каждого учащегося в отдельности и всей группы в целом: что было усвоено, что нет, какие навыки удалось сформировать, какие – нет, и т. п. Таким образом, можно узнать, чему учащиеся научились, но при дистанционном обучении для преподавателей существенно и другое, а именно – обрат-

ная связь с учащимися. Преподавателей (а также организаторов курсов и разработчиков учебных материалов), безусловно, волнуют такие вопросы, как, например:

– Удобно ли учащимся работать с учебными материалами, размещенными в сети?

– Соответствуют ли задания уровню учащихся?

– Ясно ли содержание изучаемого материала?

– Насколько эффективной была выбранная методика обучения?

– Как можно улучшить курс?

Ответы на эти вопросы позволяют скорректировать учебный процесс, сделав его более удобным для учащихся. Не менее важным является и получение информации о самой среде обучения, о взаимоотношениях учащихся внутри учебной группы (групповой динамике) и их отношении к координатору учебного курса. Для получения подобной оценки анализа письменных отчетных работ учащихся уже не достаточно, поэтому в таких случаях используют **специально разработанные анкеты и опросники**, которые сочетают в себе черты «педагогических» и «психологических» опросников.

Педагогическая оценка может быть **формативной, суммативной** или комбинацией этих двух типов.

Формативная (от англ. formative – образующая) **оценка** производится постоянно, на всех этапах обучения. Преподаватель регулярно (например, один раз в неделю) предлагает учащимся заполнить анкеты по текущим вопросам организации учебного процесса. Ответы отправляются преподавателю по электронной почте. Допускается также индивидуальное интервьюирование учащихся по телефону. Этот вид оценки позволяет преподавателю выявить недочеты и ошибки в организации учебного процесса, внести оперативные коррективы, а также помогает управлять учебным процессом и адаптировать содержание курса под конкретную группу учащихся.

Суммативная (от англ. summative – суммирующая) **оценка** производится в конце учебного периода. Она служит для комплексной оценки уже проведенного курса и дает необходимые сведения по его изменению или редактированию. Информация, полученная в ходе проведения суммативной оценки, может быть использована и при разработке других курсов и программ, поскольку охватывает довольно широкий круг вопросов, касающихся учебного процесса, например:

– Перечислите пять главных проблем (недостатков) данного курса.

– Перечислите три (пять) достоинства.

– Что, по вашему мнению, нужно было бы еще добавить в содержание данного курса?

– Посоветовали бы вы этот курс своим друзьям или нет и почему?

Формативная и суммативная оценки могут проводиться с помощью количественного или качественного метода.

Количественный метод позволяет собрать данные, которые могут быть статистически обработаны «да/нет» или допускающие несколько вариантов для верного ответа. Минусом данного метода является то, что возможности учащихся в выборе ответов будут крайне ограничены, а итоговые показатели иметь слишком обобщенный характер.

Качественный метод оценки предполагает более субъективный подход, позволяет шире и глубже охватить проблемы курса, менее зависит от размера группы, является более пластичным и динамичным методом оценки курса.

Может использоваться метод наблюдения преподавателя, ведущего курс, за групповой динамикой и индивидуальным поведением отдельных учащихся и т. п., наблюдения, проводимые сторонними наблюдателями или преподавателем, не участвующим в дискуссии, но следящим за ее ходом, например, при проведении аудиоконференции или видеоконференции; **«камеральный» анализ** содержания учебного

материала курса, инструктивных материалов и архивов конференций и переписки по электронной почте; **интервью** – как индивидуальные, так и групповые.

В настоящее время очень остро ощущается дефицит преподавателей, которые могли бы разрабатывать дистанционные курсы для медицинских сестер и проводить по ним обучение. Для этого нужна специальная подготовка не только по техническим вопросам, но и по методическим: например, разработчик курса должен правильно определить последовательность и соотношение дистанционной части обучения и традиционной.

Коллективом кафедры сестринского дела принимаются меры для того, чтобы преодолеть возникающие трудности.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕНТАЦИЙ УСТНОГО ДОКЛАДА КАК СПОСОБ ОЦЕНКИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

А. Ю. РЯБЧЕНКО, А. М. ДОЛГОВ, Н. В. АПТИКЕЕВА, Н. Е. ВАГНЕР,
В. С. БОГДАНОВ, В. В. БЕЛЯНИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра неврологии, медицинской генетики
Кафедра фармакологии*

Самостоятельная работа является очень важным разделом подготовки студентов медицинских вузов. В рамках федерального государственного образовательного стандарта самостоятельная работа занимает значительную долю в системе образования. Основными задачами самостоятельной работы являются:

1) развитие способности работать самостоятельно, формирование самостоятельности мышления и принятия решений;

- 2) развитие активности и познавательных способностей студентов, развитие исследовательских умений;
- 3) стимулирование самообразования и самовоспитания;
- 4) Развитие способности планировать и распределять свое время.

Контроль самостоятельной работы осуществляется различными способами, такими как устный опрос, письменная работа (тесты, контрольные работы, зачеты, реферат). Одним из современных способов контроля самостоятельной работы является подготовка презентации к устному докладу. В рамках реализации этой работы студенту необходимо обладать навыками работы с информационными источниками, уметь анализировать информацию по изучаемой теме с использованием библиотек и Интернета. Подготовка презентации включает творческий подход в обучении студента, так как представленная работа, главным образом, оценивается преподавателем с учетом значимости для учебного процесса и индивидуального раскрытия изучаемой проблемы. Представление устного доклада на основе презентации является отдельным компонентом контроля самостоятельной работы студента, где оценивается умение представить информацию, ответить на дополнительные вопросы и вести полемику.

Таким образом, презентация устного доклада является комплексным способом контроля самостоятельной работы студентов.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

И. Н. СЕРГЕЕВ, Т. Н. ПАВЛЕНКО, Н. В. ЗАРИЩНЯК

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра «Сестринское дело»*

В настоящее время проблема взаимоотношений (как внутри трудового коллектива, так и со студентами) приобрела особое значение. Без слаженной работы всех сотрудников вряд ли удастся достичь качества знаний при дистанционном обучении [1]. Поэтому большую значимость приобретают этические, нравственные и психологические аспекты деятельности преподавателей и обучающихся.

Особенностью процесса дистанционного обучения является психологическая сторона воспроизведения, передачи, восприятия и усвоения знания. Его участником одновременно являются преподаватели – носители знания – и учащиеся (студенты) – получатели знания. Обучение носит творческий характер и зависит от индивидуальных особенностей участников процесса. От преподавателей требуется не только высокий профессионализм, но и умение соблюдать нормы этики и деонтологии в процессе общения со студентами. Успех обучения в Интернете, как это ни парадоксально, зависит не только от качества информационно-образовательной среды и учебных материалов курса, а во многом от умения преподавателя общаться с обучающимися, и наоборот [1].

Эффективность дистанционного обучения основана на соблюдении следующих принципов: обеспечении и поддержке учащихся; организации и дизайна электронной дисциплины; особенностях доставки информации студентам; использование обратной связи с преподавателем. Общение преподавателя и студента происходит в Интернете опосредованно с обязательным соблюдением этикета общения.

Этикет – это не система средств борьбы за власть в речи (письменная, устная), не оружие, напротив, система средств социально-речевого «успокоения» и «примирения». Этикет – это система ритуальных определенных действий, направленных на избежание конфликта и борьбы, на демонстрацию доброжелательности.

Сейчас в Интернете происходит изменение риторического идеала культуры (средство познания действительности, ее совершенствования путем гармонизации отношений в процессе общения) в сторону «демократизации», симметризации отношений партнеров по общению.

Одно из значений слова «этика» – нормы поведения, морали человека какого-либо класса, общественной или профессиональной группы. В Интернете преподаватель сталкивается с этикой, характерной для трех групп: сообщества пользователей Интернета, внутри которого приняты демократичные нормы и правила поведения, зафиксированные в сетевом этикете (*netiquette*); педагогов, работающих в Интернете по различным образовательным проектам, создающих образовательные сайты и т. д., деятельность которых во многом определяется педагогической этикой; деловых людей, бизнесменов, администраторов различного уровня, общение которых друг с другом подчиняется давно отработанным законам делового или бизнес-этикета.

Преподавателям, постоянно работающим со студентами, принадлежащими к различным социальным слоям и религиям, т. е. находящимся в речевом контакте с другими людьми, следует особенно внимательно относиться к учету этических категорий. **Не рекомендуется** поддерживать разговоры о религии, политике, равноправии женщин, а также задавать вопросы о доходах, личной жизни, стоимости его имущества и пр.

К соблюдению этикетных норм относится проявление таких качеств, как вежливость, тактичность, доброжелательность, выдержанность. Выражаются эти качества через

конкретные речевые действия. Например, если человек в данный момент не хочет общаться в чате, он должен найти корректный способ выйти из него, не обидев собеседника.

Искренность не всегда уместна в речевой коммуникации.

Преподавателю стоит усвоить **основные принципы делового этикета**, которые помогут ему более эффективно общаться с людьми в процессе дистанционного обучения: делать все вовремя, быть пунктуальным; на все электронные письма отвечать сразу же, по мере их получения; быть любезным, доброжелательным и приветливым; говорить и писать хорошим языком.

Список литературы:

1. Якушева, С. Д. Педагогическая этика как элемент мастерства преподавателя вуза / С. Д. Якушева // Вестник Новгородского гос. университета. – 2011. – № 64. – С. 69-72.

2. Нугманов, Р. Р. Профессиональная этика преподавателя высшего учебного заведения / Р. Р. Нугманов // Социологические науки. – 2016. – № 57-1. – С. 31-34.

ПОСТДИПЛОМНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБУЧЕНИЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОФИЗИОЛОГИЯ»

.....
Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, Д. В. СРУБИЛИН, О. А. ЕНИКЕЕВ
.....

ФГБОУ «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Патологическая физиология»

Область применения новых образовательных технологий в системе обучения может быть распространена на медицинское образование любого уровня – от базового до аттестации интернов и клинических ординаторов, а открытость системы даёт возможность унифицировать стандарты качества образования.

В настоящее время вследствие интегративных тенденций в развитии форм организации учебных занятий понятие концентрированного модульного обучения приобретает все большее значение. Концентрированное обучение позволяет существенно интенсифицировать учебный процесс и повысить качество обучения за счет усиления системности знаний, приобретения необходимых умений и мобильности их использования в повседневной практике врача. Эта технология организации учебного процесса сосредотачивает внимание преподавателей и студентов на изучении данного предмета при сохранении одновременно изучаемых дисциплин на определенном интервале времени и путем структурирования учебного материала в укрупненные блоки, обладающие большой познавательной ёмкостью. Основная организационная единица этой модели – учебный блок, который включает в себя следующую последовательность взаимосвязанных форм организации обучения: лекция – самостоятельная работа – практические занятия – оценка знаний. В системе постдипломного медицинского образования наиболее эффективно использование модульного принципа обучения патофизиологии с применением лекционно-практической формы проведения занятий. Опыт реализации этой формы обучения свидетельствует о её несомненных возможностях и перспективах. Она даёт возможность сочетать высокий теоретический уровень преподавания с развитием умений и навыков самостоятельно осмысливать фундаментальные научные идеи и концепции, устанавливать межпредметные связи, делать методологические и мировоззренческие выводы, принимать оценочные решения, использовать теоретические положения для решения практических клинических проблем. Концентрированная лекционно-практическая форма обучения позволяет изложить важные вопросы патофизиологии более последовательно и развёрнуто, в связи с чем у студентов создаётся целостное представление об изу-

чаемых объектах и явлениях, что, несомненно, способствует формированию более глубоких теоретических знаний. Этот принцип требует фиксации в минимальном объеме знаний такого содержания, которое обладает большой познавательной ёмкостью. Генерализация учебных знаний позволяет добиться более глубокого усвоения материала, переходу с уровня понимания и запоминания на уровень творческого усвоения и применения знаний патофизиологии в медицинской практике.

Появление новых медицинских технологий требует подготовки специалистов, владеющих этими технологиями и имеющих глубокую подготовку в области фундаментальных наук. Внедрение в медицинскую практику новых диагностических и лечебных технологий требует от врача их теоретического осмысливания и знания патогенетических механизмов. Высокое качество образования и создание условий для постоянного непрерывного его повышения возможно только через использование открытых технологий образования, которые дают возможность проводить всеобщее управление качеством. Фундаментом технологии образования является база данных по изучаемому предмету или специальности. Отличительной чертой современных технологий является непрерывное обновление базы через систему Интернет. Открытость технологии заключается как в возможности её постоянного обновления, так и в доступности её для любого из пользователей. Новые учебные программы, не исключая традиционных средств обучения, дают возможность обучения медицинской дисциплины путём индивидуального решения практических задач и контроля правильности их решения самим пользователем. Включается элемент самообразования, являющийся наиболее плодотворным с точки зрения качества будущего специалиста.

Перспективной формой оптимизации внедрения программированной формы обучения в преподавании патоло-

гической физиологии является разработка ситуационных задач по различным разделам курса в достаточном объеме для компьютерного тестирования специалистов в постдипломном периоде обучения. В перспективе – такой способ подачи учебного материала, когда общее заключение по всей задаче складывается и логически вытекает из оценки отдельных её элементов. Опыт показывает рациональность использования ситуационных задач как вспомогательного средства в учебном процессе, предэкзаменационной подготовке и проверке элементарных знаний и навыков.

Таким образом, в образовательный процесс, как подсистему культуры, включаются не только перечисленные элементы, но и создаваемая наукой целостная картина мира, синтезирующая в себе разнообразные аспекты. Совершенствование преподавания патологической физиологии может и должно проявиться в усилении фундаментальности, но вместе с тем достаточной разнообразности, вариативности, личностной значимости и максимальной индивидуальности.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ

.....
О. А. ЕНИКЕЕВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, Д. В. СРУБИЛИН
.....

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Патологическая физиология»

Общая динамика профессиональной идентификации клинических психологов такова, что, обучаясь в медицинском вузе, студенты – клинические психологи младших курсов изначально осознают себя как врачи, но врачи особого рода. Даже в сочиненном студентами гимне есть слова: «Среди врачей других таких не будет, и помощь наша всем нужна...». В то же время эта «особость» парадоксально, на

первый взгляд, сочетается со сниженной профессиональной самооценкой студентов младших курсов факультета клинической психологии. Ощущение определенной «второсортности», в сравнении себя со студентами лечебного факультета, сближает их со студентами медико-профилактического факультета, у которых есть подобные проблемы в профессиональном самосознании. И лишь на старших курсах у части клинических психологов пробуждается ощущение своей профессиональной уникальности.

Кардинальным решением проблемы является широкое внедрение клинико-психологической работы в практику здравоохранения. Если психологические службы и центры будут созданы не только в специализированных диспансерах, а станут необходимым звеном любого лечебно-диагностического процесса, то специфика взаимодействия врача и клинического психолога будет понятна и доступна изучению, а студенты факультета могут самоопределяться в профессиональных интересах еще в процессе обучения. В определенном смысле снизит остроту проблемы профессиональной идентификации «просветительская» работа с преподавателями медицинских кафедр, популяризация результатов клинико-психологических исследований в медицинской среде. Совершенствование образовательных технологий, активизация теоретических и прикладных исследований модели специалиста в области клинической психологии, проведение педагогических конференций по особенностям подготовки клинических психологов на кафедрах медицинского профиля, проведение научно-практических конференций по организации взаимодействия в лечебно-реабилитационной бригаде лечебно-профилактического учреждения – все это необходимые условия интеграции подготовки клинических психологов в образовательной среде медицинского вуза.

Имеет значение становление профессиональных эталонов и ценностей. Этот уровень отражает систему убеждений

и ценностей, которые составляют смысловое ядро личности. С целью изучения ценностно-ориентационного аспекта становления профессионала было проведено исследование смысловой сферы личности студентов 4-го курса трех групп: факультета клинической психологии, лечебного факультета, факультета психологии Рязанского государственного университета имени С. Есенина. Им хотелось выяснить, что больше влияет на формирование профессиональных ценностных ориентаций клинических психологов: «среда» медицинского вуза или психологическое «содержание» подготовки. Исследование показало, что в большей мере задает будущую профессиональную ориентацию жизненных планов студентов-психологов обучение в медицинском вузе. Клинические психологи значительно ориентированы на «результативность» взаимодействия с клиентом, нежели на «процесс общения и самореализации в этом процессе». Они, как и будущие врачи, четче и яснее, чем студенты классического университета, представляют свою будущую деятельность и осознают ценность профессионального обучения. При этом студенты факультета клинической психологии сохраняют присущую всем психологам общегуманитарную направленность, ценят свободу личности и ее неповторимую уникальность. Образование в медицинском вузе как бы задает «каркас жесткости» гуманистическим эталонам профессиональной деятельности психологов. Ценностно-ориентационная близость будущих клинических психологов и врачей позитивно влияет на межфакультетское сотрудничество. Опыт студенческого общения, открытость, толерантность по отношению друг к другу будут способствовать, в свою очередь, эффективности дальнейшего профессионального взаимодействия.

В целом формирование специалистов-психологов в образовательной среде медицинского вуза – сложный и многогранный процесс, требующий больших организационных и

методических усилий. Но конечная цель этого процесса позитивна во всех смыслах: сближение психологии и медицины открывает новые перспективы в организации помощи человеку.

ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Д. В. СРУБИЛИН, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, О. А. ЕНИКЕЕВ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра «Патологическая физиология»*

В литературе и Интернете существует понятие «**электронное обучение** (CBT, computer-based training)». Электронное обучение построено главным образом на взаимодействии обучающегося с обучающей программой, установленной у него на компьютере или размещенной в компьютерной сети. Совершенно очевидно, что электронное обучение является самостоятельным термином, поскольку, в отличие от дистанционного обучения, не предполагает регулярного общения обучающегося с преподавателем.

В настоящее время образовательными учреждениями взят курс на повышение роли самостоятельной работы студентов, особенно используя современные образовательные технологии. Создаются электронные учебники, электронные библиотеки, даже целые «электронные» школы (США, Нигерия и т. д.), исходя из позиции, что обучающиеся будут использовать широкий арсенал электронной базы, что даст экономию времени и материальных ресурсов по сравнению с классическими методами преподавания. Однако необходимо заметить, что повышение пропорции самостоятельной работы, использование современных технологий обучения не снижает, а даже повышает факт необходимости методической помощи. В огромном перечне электронной тематической информации

порой не так просто найти тот «островок», который наиболее полно отвечает конкретным требованиям по тематике вопросов. Наряду с этим, повышение требования к знаниям и компетенциям студентов, а также параллельно увеличение объема информации по предмету в условиях сокращения аудиторных занятий, также не убавляет актуальности создания методических рекомендаций, составления методической литературы для внеаудиторных самостоятельных работ студентов (СРС).

Повышение роли самостоятельной работы, естественно, является одним из проявлений на практике оптимизации учебного процесса. Однако это не означает переложить методические аспекты усвоения дисциплины на плечи самих студентов: пусть как хотят, так и добывают себе знания. В этих условиях сохраняются такие позиции, как определение регламентаций по объему и уровню обязательных знаний, умений и практических навыков, оказание методической помощи с целью усвоения учебного материала в оптимальные сроки и, возможно, с наилучшими результатами. Использование современных образовательных технологий не противоречит целям и задачам классической формы образования, а лишь является методическим приемом, который должен не усложнять познавательный процесс, а оптимизировать, и должно проявляться в создании обучающих интернет-сайтов, электронных программ по специальным дисциплинам (модулям). Совершенные виртуальные учебно-диагностические электронные интернет-программы могут нас приблизить к такой форме СРС, как дистанционное обучение.

Сейчас существует множество определений и толкований этого термина. Чтобы прояснить данный вопрос, можно проследить, как появилось и изменялось это понятие. В настоящее время широко обсуждаются вопросы внедрения дистанционного обучения на различных уровнях образования: среднее, среднее профессиональное, высшее, по разным направлениям подготовки.

Наверное, больше всего вопросов вызывает дистанционное обучение специалистов в области медицины. Более ста лет назад ряд европейских университетов начали проводить обучение по переписке. Студент по почте получал учебники и задания. Затем начиналась переписка, в ходе которой студент консультировался, задавал преподавателю вопросы и получал ответы на них. Позже почту заменили другие каналы связи: телефон, телеграф, факсимильная связь, а в дополнение к учебникам стали использоваться аудиозаписи и видеофильмы. В наше время наиболее удобными являются цифровые носители: для связи преподавателя и обучающегося используются компьютерные сети, а для предоставления учебно-методических материалов – файлы, размещенные в компьютерных сетях и на носителях, таких как компакт-диски и DVD. Вполне очевидно, что это – канал связи между преподавателем и обучающимся. По сравнению с традиционным, «недистанционным», обучением, непосредственный контакт, когда учитель и ученик находятся в одной аудитории и, таким образом, видят и слышат друг друга, сменился контактом, опосредованным различными каналами связи, но осталось главное – возможность общаться, что-то обсуждать, спорить.

Таким образом, можно резюмировать, что дистанционное обучение – это аналог традиционного обучения (т. е. двуправленного взаимодействия обучающегося и обучающего), при котором контакт между участниками учебного процесса опосредован какими-либо каналами связи.

Электронные библиотеки и медиатеки (хранилища мультимедийной информации: звуковых, графических, видеофайлов), безусловно, являются мощным подспорьем при любом обучении, и не только дистанционном. Но это лишь информационная база, которая может поддерживать учебный процесс, поскольку такое понятие, как «преподаватель», вообще не применимо к электронной библиотеке.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В КУРСЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПАТОФИЗИОЛОГИИ

Э. Н. ХИСАМОВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Д. В. СРУБИЛИН, О. А. ЕНИКЕЕВ

ФГБОУ «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России,

г. Уфа

Кафедра «Патологическая физиология»

Важной составной частью современного медицинского образования является внедрение современных образовательных технологий. Из них приоритетными являются информационные технологии, широко используемые при изучении медицинских дисциплин. Подготовка медицинских кадров сегодня немыслима без применения информационных технологий, предлагающих средства и приемы для решения поставленных медицинских задач. Виды применяемых информационных технологий классифицируются по следующим задачам:

1. Обработка текстовых обучающих источников.
2. Моделирование патологических процессов.
3. Создание и работа с информационными системами.
4. Создание мультимедийных продуктов.
5. Использование служб Интернета в образовательной практике (сетевые технологии).
6. Приобретение или создание программных продуктов для проведения диагностики и самооценки усвоения предмета (экспертные системы).

Вышеперечисленные задачи в полной мере отображают цель достижения соответствия современным требованиям и повышения эффективности обучения.

При этом необходимо:

- наличие у студентов компьютерной грамотности;
- умение поиска и фильтрации, критической оценки электронной информации;

– наличие на кафедре инфраструктуры, позволяющей студентам и преподавателям иметь свободный доступ к компьютерам и информационным базам данных, свободно пользоваться Интернетом.

Важным условием для повышения познавательной активности также являются поощрение разработок современных мультимедийных учебных пособий и курсов силами студентов и преподавателей и по возможности размещение их в Интернете. Обзор программных продуктов для медицинского образования затруднен вследствие нерешенности задачи классификации в рассматриваемой предметной области. Рассмотрим самую распространенную классификацию, в основу которой положены цели обучения:

1. Электронные учебно-методические пособия.
2. Обучающие экспертные системы.
3. Системы тестового контроля.
4. Медицинские информационные системы.

В процессе обучения использование электронных учебников обосновано в ситуации недостаточного обеспечения учебно-методической литературой, а также в качестве способа разрешения противоречия между желанием охватить как можно большее количество демонстрационного материала и практической возможностью его изготовления. Поскольку на освоение специальной программной среды необходимо время, а также некоторые навыки, электронные учебно-методические пособия можно создавать в хорошо изученной программе подготовки презентаций. Для активных студентов (кружковцев) задается курсовой проект – создание электронного пособия. В курсовом проекте оговаривается тема, конкретный материал, форма представления данного материала. По мере создания студент отчитывается по своей работе и защищает готовый продукт. По этому же принципу строятся занятия всего курса, только тема проекта определяется самим преподавателем. Использование программ-

ных продуктов, основанных на концепции «электронный пациент», обосновывается тем, что программы-имитаторы создают проблемные ситуации в сфере диагностики и (или) тактики лечения. Они направлены на приобретение знаний, профессиональных навыков и умений. При этом под практическими навыками подразумеваются не столько лечебно-диагностические манипуляции, сколько освоенные способы продуктивной мыслительной деятельности, обеспечивающей правильную, быструю и экономную диагностику и эффективное лечение. Основные цели практических занятий – изучение принципов заполнения и ведения электронной карты и, соответственно, принципов представления данных и результатов исследований больных, находящихся на амбулаторном и стационарном лечении, в медицинских информационных системах.

Таким образом, применение информационных технологий в изучении клинической патофизиологии является необходимым компонентом формирования информационной культуры будущего специалиста. Стратегическими ориентирами в формировании информационной культуры студентов становятся:

- повышение профессиональной компетентности;
- умение работать в информационно-образовательной среде;
- толерантность, коммуникабельность, способность к сотрудничеству;
- готовность к самообразованию на протяжении всей жизни;
- умение применять полученные знания в области информационной культуры.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В СИСТЕМЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ

Д. В. СРУБИЛИН, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, О. А. ЕНИКЕЕВ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Патологическая физиология»

Часто возникает вопрос – есть ли необходимость использовать дистанционные образовательные технологии в подготовке врачей, в частности в системе повышения квалификации врачей. Согласно нормативам, врач должен не реже, чем один раз в пять лет, повышать свою квалификацию. Для этого он проходит курс в учебном заведении (либо сам приезжает в учебное заведение, либо преподаватели выезжают для обучения группы врачей). После этого врачу продлевается сертификат (своеобразные «водительские права»), который дает право заниматься лечебной работой следующие пять лет. В этой системе есть некоторые слабые места, которые могут быть исправлены внедрением дистанционного обучения.

Во-первых, это «запаздывание знаний». Всем известно, насколько часто появляются новые заболевания (вероятно, любой помнит, как молниеносно появились и распространились так называемые «птичий грипп» и «атипичная пневмония»), разрабатываются новые препараты и методы лечения. Очевидно, что никто бы не хотел идти на прием к врачу, знания которого пять лет не обновлялись. Внедрение дистанционных образовательных технологий в систему повышения квалификации врачей позволит практикующему специалисту учиться на рабочем месте, сделать обучение непрерывным.

Во-вторых, это нерациональное использование времени. В России порядка 620 000 врачей. Если принять, что каждый из них повышает квалификацию раз в пять лет и курс обучения длится один месяц, то получается, что в данный момент порядка 10 000 врачей оторваны от работы для учебы. А ведь

это практически население небольшого города! Дистанционное обучение позволит меньше отрываться от работы врачей, поскольку часть обучения будет проходить на рабочем месте.

В-третьих, это большая затратность. Либо врач уезжает для обучения и приходится нести расходы по оплате транспорта, проживания, либо группа преподавателей прибывает для обучения группы врачей и несет те же виды расходов. Дистанционное обучение позволит значительно сократить продолжительность командировок и минимизировать расходы по этим статьям.

Следующий вопрос – можно ли учить врача дистанционно?

Противники внедрения дистанционного обучения в медицине часто приводят следующий тезис: а возможно ли дистанционно научить человека что-то «делать руками»? Ведь профессия врача во многом состоит в выполнении различного рода операций и манипуляций.

В ответ на это можно привести пример: это летчики. Прежде, чем сесть за штурвал самолета, они проходят большой курс теоретической подготовки, отрабатывают свои действия на тренажерах и симуляторах. Естественно, обучение врача практическим навыкам требует традиционного очного контакта, но вся теоретическая подготовка и упражнения в принятии решений могут проходить в дистанционной форме. Для того чтобы правильно распределить время обучения на дистанционную и традиционную «фазы», необходима тщательная переработка учебного плана.

В настоящее время очень остро ощущается дефицит преподавателей, которые могли бы разрабатывать дистанционные курсы для врачей и проводить по ним обучение. Нетрудно представить, что для этого нужна специальная подготовка не только по техническим вопросам, но и по методическим: например, разработчик курса должен правильно определить последовательность и соотношение дистанционной части обучения и традиционной.

Разумеется, коллективами медицинских вузов принимаются меры для того, чтобы преодолеть возникающие трудности. Например, в Московской медицинской академии имени И. М. Сеченова ведется активная работа по внедрению дистанционных образовательных технологий в учебный процесс. Перерабатываются учебные планы, разрабатываются дистанционные курсы. Кафедрой семейной медицины факультета последипломного профессионального образования врачей разработан дистанционный курс «Основы дистанционных образовательных технологий в высшем медицинском образовании», призванный помочь в подготовке преподавателей к использованию дистанционного обучения.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА

О. А. ЕНИКЕЕВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Э. Н. ХИСАМОВ, Д. В. СРУБИЛИН

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Патологическая физиология»

Работа психологов в системе здравоохранения связана с рядом проблем. Их профессиональная подготовка затруднена, статус в медицинских учреждениях не определен, функции расплывчаты. В 2002 году их специальность была исключена из перечня лицензируемых видов медицинской деятельности. Их деятельность не лицензируется, в системе ОМС не оплачивается, и медицинские психологи вынуждены существовать в лечебных учреждениях за счет других специалистов, находясь в зависимости от благосклонности администрации больницы. Если в психиатрических учреждениях их работа заложена в бюджет, то в общей сети они оказываются выброшенными из медицинской системы. Специальность медицинского психолога была введена в 2004 году,

и с этого момента психологи, занимающие эту должность в ЛПУ, поставлены перед необходимостью прохождения последипломной переподготовки по клинической психологии. В соответствии с Приложением № 2 приказа МЗ РФ № 438 от 16.09.2003 г., медицинский психолог, работающий в учреждении здравоохранения, – это специалист с высшим психологическим образованием по специальности «клиническая психология (030302)», либо специалист с другим высшим психологическим образованием, прошедший профессиональную переподготовку по специальности «клинической психолог». Должность в медицинских учреждениях, как правило, называется «медицинский психолог» (в некоторых по-прежнему – просто психолог), специальность по защите диссертаций обозначается тоже «медицинская психология», а по стандартам (старым и новым) выпускается специалист «клинический психолог». В аттестационном документе, определяющем категорию психолога, работающего в ЛПУ, указывается где «клиническая психология», где «медицинская психология». Администрация ЛПУ теряется в этом семантическом поле, а также нередко требует от психолога сертификат специалиста. Специализация по клинической психологии, получаемая в классических университетах, страдает отсутствием возможности получать полноценную практику на клинических базах и недостаточно глубокой медицинской теоретической подготовкой в смежных медицинских науках. В медицинских вузах есть опасность, что обучение психологов берут на себя психиатры, не имеющие психологического образования. Они ограничивают подготовку в этой области на базе психиатрической клиники. В новых стандартах, предполагающих, что обучение клинической психологии будет осуществляться в медицинских вузах и на клинических базах, отведено много часов на прохождение супервизий и практик.

Далее: психолог «проводит необходимые психодиагностические, психокоррекционные, реабилитационные и психо-

профилактические мероприятия, а также участвует в проведении психотерапии и мероприятиях по психологическому обеспечению лечебно-диагностического процесса», тем более что качественная подготовка клинических психологов включает в себя обучение психокоррекционным техникам. Психотерапевты, пришедшие из психиатрии, часто ограничивают деятельность психолога психодиагностическими функциями, тогда как в плане личностной психологической коррекции психологи более подготовлены в силу глубокого психологического образования. В то же время недостаточная гуманитарная психологическая подготовка врачей не позволяет им проникнуть в глубинные личностные структуры пациента.

Если обратиться к истокам клинической психологии в России, то она развивалась в недрах института им. В. М. Бехтерева в С.-Петербурге и рассматривалась более широко, применительно к лечебному процессу, чем психотерапия и тем более психиатрия. Еще один пункт Приложения: психолог «участвует в оформлении медицинской документации установленного образца» – трудно выполним, т. к. В классических университетах психолога не обучают написанию психологических заключений в ключе медицинских требований. В ряде ЛПУ вообще не требуют записей от психолога, в других просят сделать записи в амбулаторной карте или истории болезни пациента. Возникает вопрос о запрете на открытое предоставление психологической информации, которая носит конфиденциальный характер. Наиболее грамотно иметь записи в отдельной карте, которая должна храниться только у психолога. Более подготовленными к выполнению заключений оказываются клинические психологи, работающие в учреждениях психиатрического профиля и участвующие в судебно-психологической экспертизе.

В последнее время в связи с интервенцией клинической психологии в общемедицинскую практику ситуация меняется. Во-первых, в медицину приходят врачи, которые

получают в период обучения в медицинском вузе подготовку в области общей и медицинской психологии. Во-вторых, психология все больше проникает в жизнь человека с экранов телевизора, из популярной литературы, и сами пациенты начинают обращаться за консультацией к психологу, отличая его от психотерапевта и психиатра, тем самым снимая собственные страхи быть осмеянными.

ЭЛЕКТРОННЫЙ ПОРТАЛ В КОГНИТИВНОЙ СФЕРЕ

.....
Э. Н. ХИСАМОВ, Д. А. ЕНИКЕЕВ, Д. В. СРУБИЛИН, О. А. ЕНИКЕЕВ
.....

ФГБОУ «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Патологическая физиология»

В настоящее время идет активное внедрение новых информационных технологий, в том числе электронных систем обучения, в учебный процесс. В течение последних лет наиболее популярной электронной средой в сфере образования считается среда Moodle, название которой можно дословно перевести как «Модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда». Она стала очень популярной среди преподавателей как средство для создания динамических веб-сайтов для учащихся. В Башкирском государственном медицинском университете также внедряются новые электронные технологии, в том числе учебные порталы кафедр, по структурной схеме которых можно определить как система Moodle. Кафедра патологической физиологии также принимает участие в этом процессе. В системе Moodle студенты всех факультетов, обучающиеся на кафедре, могут найти тестовые вопросы, методические разработки к каждому лабораторному занятию, дополнительные учебные материалы, новости кафедры, информацию о контролируемой самостоятельной работе, перечень и алгоритм выполнения прак-

тических навыков, а также календарно-тематический план занятий и перечень вопросов к коллоквиумам и экзамену.

Студенты являются активными участниками процесса получения высшего образования и имеют право участвовать в оценке новых методик и средств образовательной деятельности, таких как электронная система Moodle. Для оптимизации учебного процесса требуется постоянная корректировка материалов, которыми могут располагать студенты при обращении к системе дистанционного обучения. С этой целью нами в 2014–2015 учебном году было проведено социологическое исследование среди студентов 3-го курса обучающихся на кафедре. Был использован социологический метод исследования – анонимное анкетирование, т. к. именно оно отражает субъективное мнение студента как потребителя образовательной услуги.

Для исследования была составлена анкета, включающая следующие вопросы:

1. Какую информацию Вы бы хотели видеть в системе Moodle, кроме учебных планов, контрольных вопросов, ситуационных задач и тестовых материалов?

2. Может ли система Moodle заменить традиционное обучение с преподавателем?

По первому вопросу ответы в целом сводились к предложениям создать в учебном портале раздел, где было бы вложено побольше учебного материала для оптимизации познавательного процесса, в том числе методически разработанные источники особенно для теоретической подготовки.

По второму вопросу однозначно были получены отрицательные ответы.

Во время дискуссионных бесед возникал ряд вопросов о степени эффективности использования различных электронных ресурсов в познавательном процессе. В этом плане центральным критерием служил фактор времени, то есть размеры потраченного времени на подготовку к занятиям

и коллоквиумам. Следует согласиться, что время у студентов, как говорится «на все золото». Аудиторные занятия в университете продолжаются до 18 часов. Дефицит времени очевиден. Поэтому студенты предпочитают такие формы и методы познания, которые экономят время, хотя бы, для примера, тестовые задания. Текущие тестовые вопросы с эталонами ответов методически представлены как обучающий источник. Однако студенты их запоминают наизусть зачастую механически, то есть не всегда осмысленная. Чтобы получилось осмысление, требуется одновременно ознакомление с текстовым материалом. А для этого времени остается очень мало. Несколько слов о так называемом текстовом материале. В частности, учебники: для примера, учебник «Патофизиология» под редакцией В. В. Новицкого и др., 2012 г. издания, 1476 страниц. Объем материала, например, по патофизиологии крови (рассчитан на два практических занятия) составляет 128 страниц. Естественно, студент не то, что выучить, просто прочитать не успеет. Подобная ситуация хорошо известна студентам. Поэтому они высказывают свои пожелания, чтобы были реальные «учебные» условия, чтобы студент не оказался в положении «загнанного в угол». Преподавателям такая обстановка не является открытием. Исходя из такой ситуации, преподаватели кафедры делают определенные шаги с целью выходить из такого положения. Составляются учебно-методические материалы и передаются в виде электронного ресурса студентам в частном порядке в качестве разработок для рабочего пользования.

Что касается второго вопроса – «может ли система Moodle заменить традиционное обучение с преподавателем?», – речь о традиционном обучении подразумевает, естественно, обучение без использования электронных образовательных технологий. На самом деле применение электронных ресурсов в познавательном процессе стало уже традицией. Вопрос может идти об оптимизации образовательного процесса путем

эффективного сочетания различных методов. Положительная роль методов обучения, связанных с использованием тех или иных электронных технологий, общеизвестна. Что касается значения «слова» в переносном значении, возможно, еще рано его оставить в забвении.

ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА

В. В. ЧЕРНУХА, Г. А. ТИМОШЕНКО

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра истории Отечества*

В настоящее время в педагогике всё чаще звучат такие термины, как «информационно-образовательное пространство» и «информационно-образовательная среда». Всё это связано с тем, что прогресс не стоит на месте, и он активно внедряется в образовательный процесс и сопровождается разработкой все новых инновационных технологий и активным проникновением в сферу образования средств информатизации. В литературе последнего времени, посвященной информатизации образования, встречаются такие термины, как «информационно-образовательное пространство», «информационно-образовательная среда». Под термином «информационно-образовательная среда» (ИОС) понимается совокупность информационного, технического и учебно-методического обеспечения. Важным компонентом информационно-образовательной среды является так же и обеспечение процесса дистанционного обучения, которое выполняет организационную, обучающую и контролирующие функции. Структура информационно-образовательной среды состоит из дидактического обеспечения, состоящей из конспектов, учебников, тестов, контрольных задач и другого, электронной

библиотеки, куда входят журналы, книги, статьи, педагогов, обучающихся так называемых субъектов процесса обучения, компьютерной поддержки, программы, файлы различного вида и технического и программного обеспечения. Из всего этого мы видим, что ИОС несет в себе огромный потенциал для повышения качества образования. А также можем и подтвердить, что информационно-образовательная среда – это точное отражение образовательного пространства и является рабочей средой как студента, так и преподавателя.

Из этого следует, что каждый обучающийся в соответствии с требованиями ФГОС 3+ должен быть обеспечен неограниченным доступом к электронно-библиотечным ресурсам и к информационно-образовательной среде организации, в данном случае к ОрГМУ.

В ОрГМУ можно выделить несколько основных направлений развития информационно-образовательной среды: создание информационного пространства учебного процесса и его информационно-технологическое сопровождение и поддержка. Сюда можно отнести стационарные компьютеры, мультимедийное оборудование, технологии, сайты кафедр и другое. Следующее направление – это создание информационных ресурсов для различных видов учебной деятельности, например, для аудиторных занятий – это лекции и семинары, и, конечно же, внеаудиторная работа, на которую отводится достаточно большое количество часов, сюда входит как дистанционное обучение, так и вечерняя и заочная формы обучения.

Широкое применение демо-версий и приложений через Интернет, в частности, в дистанционном обучении, обладает многими достоинствами. Это и свобода доступа к обучающим ресурсам, уменьшение затрат на обучение, и экономия времени, возможность получить образование без отрыва от работы. В вузе студентами используются каталоги образовательных ресурсов по предметам, преподаваемым в университете, широко используется программное обеспечение для

разработки наглядных дидактических материалов, для создания заданий, тестов, упражнений которые используются при различных видах контроля знаний. Активно создаются условия для научно-исследовательской деятельности, в которой задействованы как студенты, так и преподавательский состав на базе современных информационных технологий. Еще одно немаловажное направление – это введение электронного документооборота.

Таким образом, используя информационные технологии в образовательном процессе, университет тем самым решает одновременно несколько образовательных задач: формирует самостоятельность студентов в научном поиске, формирует информационную компетентность, активизирует креативные способности студента.

НЕКОТОРЫЕ ОРГАНИЗАЦИОННО- МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

.....
О. В. ШИРШОВ, В. В. ТИХОНОВ, А. А. ИСЕНГУЛОВА
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра «Нормальная физиология»*

Современный образовательный процесс невозможно представить без широкого использования дистанционных технологий. Уже несколько лет на кафедре нормальной физиологии применяются образовательные технологии с применением образовательного портала. На основании накопленного опыта можно отметить, что организация образовательного процесса с применением дистанционных технологий требует определенных организационных и методических мероприятий, особенно для кафедр, впервые приступив-

ших к применению дистанционных технологий в обучении. Эти мероприятия обусловлены следующими проблемами:

- не всегда профессорско-преподавательский состав имеет четкие представления о всех технических возможностях образовательного портала и специфики педагогических приемов, используемых при дистанционных технологиях обучения;

- значительный объем времени, необходимый для создания методического обеспечения, которое не учитывается по БРС преподавателя.

Для решения данных организационно-методических проблем кафедра предлагает следующие мероприятия:

- обеспечить централизованное обучение профессорско-преподавательского состава кафедр работе с образовательным порталом, знакомство с его возможностями;

- в курсы повышения квалификации ППС включить аспекты, связанные со спецификой методического обеспечения при использовании дистанционных образовательных технологий;

- выстроить четкую структуру взаимодействия кафедр с информационным отделом.

Вышеперечисленные мероприятия позволят ускорить подготовку материалов для образовательного процесса, стандартизировать работу преподавателей и студентов в образовательном портале.

Широкое применение дистанционных технологий в образовательном процессе на факультетах, где уже введена очная форма обучения с применением дистанционных технологий, может позволить без особых проблем использовать наработанный материал и при подготовке специалистов, где официально не используется обучение с применением дистанционных технологий. Использование дистанционных технологий в образовательном процессе требует от кафедр предварительного решения следующих моментов:

- с целью мотивации студентов внести коррективы в по-

ложение о БРС студента, учитывающие его работу в образовательном портале;

- определение группы преподавателей, осваивающей работу в образовательном портале;

- прохождение этой группы преподавателей обучения работы в образовательном портале, знакомство с его возможностями;

- широкий обмен опытом использования образовательного портала между кафедрами.

Кафедрой был проведен опрос студентов очной формы обучения с целью выяснения их отношения к использованию дистанционных технологий и образовательного портала в процессе обучения. По результатам опроса можно выделить следующие моменты:

- в первую очередь студенты рассматривают образовательный портал в качестве доски объявлений, где размещены календарно-тематические планы занятий и лекций, графики консультаций и т. д.;

- во вторую очередь студенты рассматривают образовательный портал в качестве источника учебной информации для подготовки к занятиям, так как студенты отмечают достаточно низкое качество информации, размещаемой на некоторых сторонних сайтах Интернета;

- в третью очередь студенты видят в образовательном портале возможность проверки своих знаний, в основном для тренировочного тестирования.

В то же время студенты критично отнеслись к контролю знаний с применением дистанционных технологий, более 60% студентов отрицательно отнеслись к перспективе получения дополнительных баллов за тренировочное тестирование.

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ЗНАЧЕНИЕ
ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ОТНОШЕНИИ
ПРИМЕНЕНИЯ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ,
ЯВЛЯЮЩИХСЯ ДОПИНГОВЫМИ СРЕДСТВАМИ,
ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
«ФАРМАКОЛОГИЯ» В 2016–2017 УЧЕБНОМ ГОДУ**

В. В. БЕЛЯНИН, О. Б. КУЗЬМИН, Н. В. БУЧНЕВА, С. В. СЕРДЮК,
В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, М. А. ЕРМАКОВА, А. Ю. РЯБЧЕНКО

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии
Кафедра неврологии, медицинской генетики*

Несмотря на то, что проблема «допинга» существует давно, данный вопрос не потерял своей актуальности вплоть до настоящего времени. Неблагоприятное воздействие на психическое и физическое здоровье, спортивное «неравенство», «торможение» развития спорта – далеко не полный перечень отрицательных моментов, возникающих при использовании запрещенных допинговых средств.

В рамках систематической работы кафедры фармакологии, направленной на предотвращение использования лекарственных препаратов различных фармакологических групп в немедицинских целях, проводится просветительская деятельность и в отношении фармакологических групп и отдельных лекарственных соединений, отнесенных к категории допинговых. При этом соответствующие мероприятия глубоко интегрированы в «учебную составляющую» работы кафедры.

Основными составляющими такой работы являются:

1. Работа со студентами в процессе изучения особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, показаний к применению, побочных эффектов и противопоказаний лекарственных средств в рамках разбора вопросов практического

занятия, как: «Адреномиметики. Адреноблокаторы» (изучается «фармакология» фенамина (амфетамина); «Средства для наркоза. Снотворные средства. Этиловый спирт» (фармакологические свойства этилового спирта); «Наркотические анальгетики. Местные анестетики» (особенности морфина и его аналогов); «Гормональные препараты» (половые гормоны и анаболические стероиды): а) разбор моментов, по которым в ходе подготовки к занятию возникли вопросы; б) проведение входного контроля, включающего вопросы по данной проблематике; в) «разбор» со студентами наиболее актуальных проблем в форме дискуссии.

2. Подготовка обучающимися докладов и презентаций по вышеуказанной проблеме с последующим их обсуждением: а) на практическом занятии; б) заседании студенческого научного кружка кафедры; в) межкафедральных заседаниях студенческих научных кружков кафедр фармакологии, биологической химии, патологической физиологии.

3. Публикация материалов и выступления студентов с устными и стендовыми докладами на межвузовской учебно-методической монотематической конференции «Допинговые средства: мифы и реальность», состоявшейся 10 марта 2017 г.

Указанная учебно-методическая конференция была организована кафедрой фармакологии в тесном взаимодействии с управлением по научной, инновационной и международной деятельности ОрГМУ и, в частности, Студенческим научным обществом ОрГМУ. Участие в конференции приняли студенческие научные кружки более 10 теоретических и клинических кафедр университета. Высокий уровень конференции был подтвержден ее включением в план мероприятий университета и кафедры, а также дипломом II степени в конкурсе студенческих монотематических научных конференций. Студенты, выступавшие с докладами от кафедры фармакологии, в т. ч. совместно с кафедрами неврологии, медицинской генетики, получили значительное число дипломов I–III степени.

Компетенции, полученные в ходе проведения профилактики применения «допинговых средств в немедицинских целях», осуществляемых кафедрой фармакологии в рамках реализации образовательного процесса, могут быть полезны другим структурным подразделениям при планировании и проведении мероприятий, направленных на борьбу с применением ряда химических соединений в немедицинских целях, в т. ч. профилактику наркомании и табакокурения.

ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОЦЕССЕ ПРЕДМЕТНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

*И. В. САХАУТДИНОВА, Э. М. ЗУЛКАРНЕЕВА, А. Р. ХАЙБУЛЛИНА,
С. У. ХАМАДЬЯНОВА, Т. Ф. ТИХОНОВА, С. Ю. МУСЛИМОВА*

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра акушерства и гинекологии № 1*

Система непрерывного обучения с внедрением международных стандартов при подготовке студентов медицинских вузов обусловлена необходимостью повышения качества подготовки врача и требует оптимизации учебного процесса, совершенствования методики преподавания, внедрения инновационных образовательных технологий.

Задача каждого преподавателя, согласно требованиям ФГОС ВО, для формирования и развития общих и профессиональных компетенций обучающихся – максимально использовать в образовательном процессе инновационные технологии в сочетании с активными и интерактивными формами проведения занятий.

На кафедре акушерства и гинекологии № 1 широко применяются технология интерактивного обучения с использованием современных компьютерных средств обучения, мультимедийные презентации, электронные методические

пособия, интернет-тестирование.

Использование мультимедийных презентаций на занятиях по акушерству и гинекологии преследует следующие цели: обеспечение наглядности учебного процесса; повышение мотивации обучающихся; увеличение объема нового материала на занятиях и сокращение времени на его объяснение; выполнение виртуальных демонстрационных показов с отработкой симуляционных навыков по видеоматериалам.

Яркий иллюстративный материал, применяемый в слайдовой интерпретации, наглядно и доходчиво, с вовлечением визуального ряда восприятия привлекает внимание студентов к изучению нового материала, вызывая максимальную заинтересованность и расширяя возможности преподавателя, что является фундаментом для формирования профессиональной компетентности будущих специалистов.

Одними из инновационных направлений деятельности кафедры являются разработка и внедрение в процесс обучения электронных учебных пособий, созданных по технологии «сжатия информации». Данные учебные материалы включают в себя, помимо иллюстративного учебного материала по акушерству и гинекологии, таблицы, алгоритмы, фотоматериалы. Все изданные пособия представлены на учебном портале кафедры и электронном ресурсе библиотеки БГМУ, что позволяет дистанционно использовать их для внеаудиторной самостоятельной работы.

Одной из важной составляющей развития и внедрения современных технологий в образование является поиск инновационных методов контроля знаний, отвечающих требованиям объективности, надежности, технологичности при небольших затратах. К одной из таких интерактивных систем относится электронное тестирование.

Тестирование – это стандартизированная форма контроля как в самой процедуре проведения теста, так и при оценке знаний одинаково для всех обучающихся. Тестовые задания пока-

зали свою эффективность как при контроле самостоятельной работы студентов, так и при повторении учебного материала.

Наряду с вышеперечисленным тестовый контроль имеет еще ряд дополнительных преимуществ: способствует унификации требований к объему и уровню знаний; исключает субъективный подход к их оценке; позволяет проводить его одновременно среди большого числа студентов.

При подготовке к занятию соответствующего модуля студенты проходят тестирование в режиме online с установкой таймера времени и фиксацией полученных результатов в электронном журнале на учебном портале кафедры.

Важное значение придается обратной связи с обучающимися в процессе тестирования. Это достигается, в частности, обсуждением процесса ответа на вопросы и результата тестирования внутри группы с визуальным отображением ранжированных ответов обучающихся. В результате создается в определенной степени миниконкурентная среда, которая существенно повышает мотивацию студентов к освоению предмета.

Выводы. Электронные образовательные технологии в процессе предметного обучения студентов позволяют активизировать их самостоятельную и систематическую работу в течение учебного года. Компьютерное тестирование, помимо оценки качества и уровня знаний и умений, выполняет мотивирующую, обучающую, управляющую, воспитательную и аналитическую функции.

Внедрение новых инновационных форм организации учебного процесса с использованием возможностей компьютерных технологий позволяют развить преимущества тестирования как объективного, надежного, технологичного метода контроля знаний.

8. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

А. Х. ГАЙСАРОВ, Г. Я. ИБРАГИМОВА

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра управления и экономики фармации с курсом МФТ*

Законодательство об образовании в Российской Федерации определяет следующие уровни профессионального (фармацевтического) образования: среднее профессиональное образование, высшее образование – специалитет, высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации (ординатура, аспирантура), а также предусмотрено дополнительное профессиональное образование [4].

В Российской Федерации профессиональное фармацевтическое образование реализуется основными профессиональными образовательными программами для среднего профессионального образования и высшего образования (специалитет, подготовка кадров высшей квалификации – ординатура, подготовка научно-педагогических кадров в аспирантуре). Все основные профессиональные образовательные программы разрабатываются на основе требований федеральных государственных образовательных стандартов [4].

Государственные гарантии уровня качества и единства профессионального фармацевтического образования обеспечиваются федеральными государственными образовательными стандартами. Только обучение по аккредитованным образовательным программам соответствующего уровня и соответствующей направленности дает право вы-

дачи документов об образовании и квалификации (например, дипломов о среднем профессиональном образовании или дипломов специалиста) государственного образца, причем независимо от формы получения образования и формы обучения [4].

Следующим уровнем образования для специалиста в сфере фармации является подготовка кадров высшей квалификации. Данная подготовка может проводиться по программам ординатуры или программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре. С 2016 года подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре будет осуществляться по утвержденному Министерством образования Российской Федерации перечню специальностей и направлений подготовки по специальностям: 33.08.01 «Фармацевтическая технология»; 33.08.02 «Управление и экономика фармации»; 33.08.03 «Фармацевтическая химия и фармакогнозия» [1, 2, 3]. Однако в настоящее время трудно провести четкую дифференциацию между квалификацией специалиста с уровнем образования «специалитет» и специалиста с уровнем образования «ординатура». Ещё более неясная ситуация складывается с обоснованием возможности занятия определенных должностей в фармацевтических организациях.

Другой возможностью для специалиста получить уровень образования «высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации» является прохождение обучения по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре. Лицам, освоившим данные образовательные программы и успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании аспирантуры [4].

В отличие от вышеуказанных основных профессиональных образовательных программ, дополнительное профессиональное фармацевтическое образование реализуется дополнительными профессиональными программами повышения квалификации и программами профессиональной

переподготовки, которые разрабатываются образовательными организациями. При этом повышение квалификации направлено на совершенствование знаний и практических навыков специалиста и (или) получение новой компетенции, необходимой ему для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации. В то же время программа профессиональной переподготовки направлена на получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации [4].

Таким образом, действующая в Российской Федерации структура фармацевтического образования направлена на получение специалистов с различным уровнем образования, способных решать соответствующие профессиональные задачи в сфере фармацевтической деятельности.

Список литературы:

1. Приказ Минобрнауки России от 27.08.2014 № 1142 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.01 Фармацевтическая технология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
2. Приказ Минобрнауки России от 27.08.2014 № 1143 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
3. Приказ Минобрнауки России от 27.08.2014 № 1144 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
4. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ И ОРГАНИЗАЦИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ ОЛИМПИАДЫ ПО ФАРМАКОГНОЗИИ

Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА, Н. В. КУДАШКИНА, К. А. ПУПЫКИНА,
С. Р. ХАСАНОВА, Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА,
Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра «Фармакогнозия с курсом ботаники и основ фитотерапии»

В рамках реализации ФГОС ВО, как продолжение учебного процесса, по дисциплине «Фармакогнозия» на фармацевтическом факультете БГМУ ежегодно проводится внутривузовская олимпиада по фармакогнозии, в которой принимают участие обучающиеся 4-го курса. Основными целями и задачами олимпиады являются развитие интеллектуальных, творческих способностей обучающихся, повышение качества образовательного процесса и выявление уровня подготовленности одаренной молодежи и обучающихся в целом, стимулирование интереса к научно-исследовательской деятельности, а также пропаганда научных знаний и современных достижений фармакогнозии. Организационное и содержательное обеспечение проведения олимпиады осуществляется на основании требований, разрабатываемых на кафедре фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии БГМУ. Предварительно было разработано положение о проведении внутривузовской олимпиады для обучающихся по специальности «Фармация», на основании которого издавался приказ по университету, участники проходили инструктаж о порядке организации и проведения олимпиады.

Олимпиада проводится в два тура. Первый тур (отборочный) проходит в форме тестирования для всех обучающихся. Его целью является определение теоретической подготовленности участников. Во второй тур попадают обучающиеся,

набравшие максимальное количество баллов, в котором они демонстрируют освоение практических навыков и умений. При проведении второго тура каждому участнику предоставляется отдельное рабочее место, оборудованное в соответствии с требованиями дисциплины. Все рабочие места обеспечивают участникам равные условия.

В месте проведения присутствуют члены жюри из числа квалифицированных преподавателей кафедры, которые следят за порядком и техникой выполнения практических заданий.

Подведение итогов конкурсных работ проводится по балльной системе членами жюри. Общие итоги соревнования выводятся путем сложения оценок по каждому предложенному заданию.

В 2016–17 учебном году из 32 участников первого тура 14 (43,8%) прошли во второй тур, где решали ситуационные задачи и выполняли различные практические задания: 1) по описанным морфологическим признакам определяли компонентный состав предложенного сбора, 2) проводили микроскопический анализ компонентов сбора, 3) по выявленным анатомо-диагностическим признакам идентифицировали неизвестный вид лекарственного растительного сырья. Во время выполнения практических заданий все участники показали высокий уровень теоретических знаний и техники проведения фармакогностического анализа. В аудитории царила дружная и рабочая обстановка в духе соревнования в профессиональном мастерстве, располагающая к продуктивной мыслительной деятельности.

Участники, набравшие максимальное количество баллов и, соответственно, занявшие первые три призовых места, освобождаются от сдачи теоретической части курсового экзамена по фармакогнозии с выставлением оценки с учетом рейтинга.

Анализ конкурсных заданий показал, что участники освоили базовые компетенции, что позволяет преподавателям

выявить уровень профессиональной подготовленности будущих специалистов. Также олимпиада по фармакогнозии создает условия для овладения обучающимися необходимыми способностями и умениями, формирует основу профессиональной деятельности и показывает их заинтересованность в подобных мероприятиях.

УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЕ ЗАДАНИЕ КАК ФОРМА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ

В. М. ДИАНОВ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

*Кафедра фармацевтической химии с курсами аналитической
и токсикологической химии*

В современном профессиональном образовании одно из главных направлений повышения качества подготовки специалистов для фармацевтической отрасли заключается в усилении индивидуального подхода к развитию творческих способностей обучающихся на основе их самостоятельной работы. Увеличение доли самостоятельной работы как в образовательном стандарте, так и в рабочей программе учебной дисциплины токсикологической химии, преподаваемой в фармацевтических вузах и на факультетах медицинских университетов, обуславливает необходимость насыщения учебного процесса учебно-методическим обеспечением, учебной литературой, а также элементами самостоятельной работы практического характера.

При изучении предмета «Токсикологическая химия» важно, чтобы самостоятельная работа студента представляла единство трех взаимосвязанных форм: внеаудиторной, аудиторной и творческой (учебно-исследовательской) работ.

Самостоятельная творческая работа должна быть направлена на углубление и закрепление знаний обучающегося, на развитие его аналитических навыков, которая требует анализа проблемной ситуации, поиск новой информации по проблеме, на формирование профессиональных компетенций выпускников в конечном счете.

На кафедре фармацевтической химии с курсами аналитической и токсикологической химии при изучении токсикологической химии студенты IV курса выполняют в качестве учебно-исследовательского задания «экспертную задачу», направленную на самостоятельный поиск в объекте биологического происхождения неизвестного токсического вещества. Решение конкретного экспертного исследования распадается на последовательный ряд частных подзадач, направленных на извлечение (изолирование) токсического вещества из биообъекта, проведение предварительного и подтверждающего анализа токсиканта, определение его количества, оценку полученных результатов. Заключительной стадией эксперимента является публичная защита полученных результатов на контрольном занятии, где подгруппа из двух студентов делает доклад по проделанной ими работе и озвучивает экспертное заключение. После ответов на вопросы, которые могут возникнуть у слушателей во время доклада и небольшой коллективной дискуссии исследовательская подгруппа получает итоговую оценку за самостоятельную работу.

Рабочей программой предусмотрено выполнение трех учебно-исследовательских заданий по наиболее важным в химико-токсикологическом отношении групп веществ: ядовитые и сильнодействующие вещества, изолируемые водой и органическими растворителями («лекарственные яды»), перегонкой с водяным паром («летучие яды») и минерализацией («металлические яды»). Данные группы токсических веществ довольно многочисленны, многие химические вещества из этих групп доступны. В эксперименте не используются опасные для здоровья и не разрешенные для применения в учебном процессе хими-

ческие вещества. В качестве биообъекта студентам предоставляется его имитация, затравленная тем или иным токсическим веществом. Методики анализа токсических веществ, набор инструментальных и химических методов оптимизированы.

Таким образом, исследовательская группа, состоящая из двух студентов, самостоятельно выполняет учебно-исследовательское задание, руководствуясь учебно-методической литературой и консультируясь с преподавателем при возникновении затруднений в решении поставленных задач. Учебно-исследовательское задание, имеющее характер полного химико-токсикологического анализа, не может быть выполнено в рамках одного практического занятия и рассчитано на все практические занятия изучаемого раздела. За это время студенты могут изучать проблему всестороннее и углубленно, используя время, отведенное на аудиторную и внеаудиторную самоподготовку.

В заключение следует отметить, что данная форма самостоятельной работы студентов является эффективным инструментом формирования профессиональных компетенций, использующая моделирование профессиональной деятельности в преподавании токсикологической химии, повышает уровень качества образования студентов, определяет их готовность к успешной профессиональной деятельности.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ПРЕПОДАВАНИЮ ФАРМАКОЛОГИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

*В. В. ЖЕЖА, Л. Н. ЛАНДАРЬ, Н. В. БУЧНЕВА, В. В. БЕЛЯНИН,
С. В. СЕРДЮК, О. Б. КУЗЬМИН*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии*

Реорганизация системы отечественного высшего фармацевтического образования направлена на формирование

профессиональной компетентности специалиста. При этом будущий провизор должен владеть всеми общекультурными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, заявленными в действующем ФГОС по специальности «фармация». Одной из важных профессиональных компетенций является фармацевтическое консультирование потребителей, которое постоянно проводит провизор первого стола.

Одним из элементов этой компетенции является фармакологическая характеристика лекарственных препаратов, которая изучается в курсе фармакологии. В результате многолетнего опыта преподавания фармакологии на фармацевтическом факультете нами был отработан алгоритм формирования у студентов профессиональной компетенции по фармацевтическому консультированию потребителей.

Первый этап усвоения фармакологических характеристик лекарственных средств характеризовался прослушиванием и конспектированием лекций с формированием у студентов наиболее общих представлений, которые сразу контролировались путем случайного фронтального опроса. На втором этапе в ходе практического занятия студентам предлагалось тестирование с использованием тестовых заданий первого уровня по номенклатуре, фармакодинамике и фармакокинетике лекарственных препаратов. При этом достигался уровень узнавания изучаемого материала с сохранением в краткосрочной памяти. Далее переходили к третьему этапу усвоения – написанию контрольных работ с оформлением письменных ответов на поставленные вопросы по фармакологической характеристике лекарственных препаратов. При выполнении этого задания предполагалось самостоятельное воспроизведение учебного материала и его более глубокое осмысление с аргументацией. Завершающим этапом формирования компетенции по фармацевтической характеристике лекарственных средств являлся экзамен, в ходе которого студенты демонстрировали знания по номенкла-

туре, фармакодинамике и фармакокинетике предложенных препаратов и способность проводить их сравнительную характеристику в пределах группы с учетом механизма действия и наличия побочных эффектов.

Окончательный результат формирования профессиональной компетенции по фармацевтическому консультированию оценивался на ГИА при выполнении практических навыков по предложенным заданиям, в которых наряду с вопросами фармацевтической химии, фармакогнозии и технологии лекарственных средств предлагалось провести сравнительную фармакодинамическую и фармакокинетическую характеристику нескольких препаратов, рекомендуемых в случае замены основного лекарственного средства, назначенного врачом.

Таким образом, последовательный, поэтапный с постепенным усложнением процесс освоения метода сравнительной фармакологической характеристики лекарственных средств позволил достаточно быстро и эффективно формировать профессиональную компетенцию провизора по фармацевтическому консультированию потребителей.

**ТРЕБОВАНИЕ ФГОС И ТЕНДЕНЦИИ
СОВРЕМЕННОГО ЭЛЕКТРОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01 ФАРМАЦИЯ
НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ БГМУ**

В. А. КАТАЕВ, Ф. Х. КИЛЬДИЯРОВ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Фармацевтический факультет*

Активное внедрение в систему высшего фармацевтического образования Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) требует новых подходов в современной образовательной

среде. Принципиальное отличие новых образовательных стандартов в том, что целью обучения в целом является не предметный, а личностный компетентный подход. Отличительной особенностью новых стандартов является их деятельный характер.

Важным элементом формирования образовательной среды, обеспечивающим его результативность, является ориентировка студентов в информативных и коммуникативных технологиях (ИКТ) и формирование способности использовать их в практической деятельности. Использование современных цифровых технологий и коммуникативных сред является естественным способом формирования ИКТ-компетентности. Реализация программы формирования ИКТ-компетентности – ключевая задача внедрения новых образовательных стандартов.

Отличительной особенностью начала обучения является то, что, наряду с традиционными методами обучения (лекции, практические занятия), необходимо осваивать ИКТ-технологии.

Изучение дисциплин предполагает не только изучение материалов учебника, учебных пособий, но и активное подключение электронных ресурсов (Интернет, электронные учебники, учебные пособия). В контексте изучения всех дисциплин, особенно на выпускающих кафедрах, должны широко использоваться различные источники информации, в том числе в доступном Интернете. Необходимо отметить, что в современной системе высшего образования средства ИКТ являются наиболее перспективным средством реализации проектной методики обучения. Информационная образовательная среда (ИОС) должна обеспечивать возможность для информатизации любого пользователя образовательными услугами – как преподавателя, так и студента. Через ИОС обучающийся имеет возможность к контролируемому доступу к образовательным ресурсам и Интернету,

может взаимодействовать дистанционно, в том числе и во внеаудиторное время. Информатизация в образовании является важным условием реализации Федеральных целевых программ и новых ФГОС на фармацевтическом факультете при реализации ООП по специальности 33.05.01 Фармация, особенно на выпускающих кафедрах, активно внедряются в образовательный процесс в рамках информатизации электронные учебники, учебно-методические комплексы, современные информационные программы, высокотехнологичное оборудование, электронные образовательные ресурсы и подключение к электронным образовательным ресурсам, а также подключение к электронным библиотечным системам.

ВОЗ и Международной фармацевтической федерацией разработан проект стандарта «Надлежащая практика фармацевтического образования» (ОПЕР), в котором отмечается, что фармацевтические специалисты осуществляют свою деятельность в различных областях в ответ на динамичное развитие приоритетных направлений и нужд общественного здравоохранения на местном, национальном, региональном и международном уровнях. В связи с этим должны меняться образовательные стандарты и программы подготовки фармацевтических специалистов. Также должна усиливаться клиничко-фармацевтическая направленность фармацевтического образования, усиливаться практическая подготовка провизоров, внедряться в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Провизор» компетентностный подход. Изменение роли фармацевтического работника в мировой практике обусловлено также повышением информационной доступности, автоматизацией, внедрением новых информационных форм работы аптеки. Поэтому акцент в подготовке провизоров должен ставиться на развитие навыков поиска и использования информации и коммуникаций, необходимых для удовлетворения потребностей пациентов и логистики, таким образом, чтобы реализуемые

лекарственные средства соответствовали показаниям, были максимально эффективны, безопасны для потребителей. Для достижения заданных целей провизор должен обладать не только компьютерной грамотностью, но и владеть современными ИКТ.

Заключение. В современных условиях развития оказания фармацевтической помощи населению в аптечных организациях важная роль при формировании образовательных программ обучения должна отводиться вопросам применения современных электронных образовательных технологий.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Ф. Х. КИЛЬДИЯРОВ, Ю. В. ШИКОВА, В. А. ЛИХОДЕД,
А. В. БРАЖЕНКО, З. Р. ИШМАКОВА, В. В. ПЕТРОВА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г.Уфа

Кафедра фармацевтической технологии с курсом биотехнологии

В настоящее время в связи с введением в действие профессионального стандарта «Провизор» и обязательной аккредитации выпускников по специальности 33.05.01 Фармация, при подготовке фармацевтических кадров, владеющих технологией изготовления лекарственных форм в условиях аптеки, необходимы оптимальный подбор средств и методов обучения, форм организации учебного процесса, а также разработка учебных заданий, ситуационных задач, проведение деловых игр, кейсов, которые в максимальной степени приближали бы условия обучения к предстоящей фармацевтической деятельности.

Цель работы – использование моделирования при подготовке специалистов по специальности 33.05.01 Фармация в

области фармацевтической технологии для последующего осуществления реальной фармацевтической деятельности. Примером может служить система, состоящая из согласованно действующих единиц – кластеров. Для учебного процесса кластерная система, состоящая из согласованно действующих взаимосвязанных дисциплин по достижению единой учебной цели, является основной дидактической единицей современного образования.

Методы исследования. Мотивация использования кластерного подхода при формировании образовательных технологий в подготовке специалистов в области фармацевтической технологии заключается в формировании у студентов профессиональных компетенций.

В процессе создания кластерной системы используются следующие уровни взаимодействия: «заведующий кафедрой ↔ завуч ↔ уполномоченный по качеству ↔ преподаватель»; «преподаватель ↔ студент».

Кластерная система подразумевает выполнение отдельных инновационных проектов с использованием различных инструментов и приемов, освоенных в процессе изучения фармацевтической технологии и других дисциплин специальности (история фармации, биоэтика, медицинское и фармацевтическое товароведение, управление и экономика фармации, фармакогнозия, фармацевтическая химия).

Развивать профессиональные навыки общения помогают такие специальные методы обучения, как решение проблемных ситуаций и игровые методы. Поэтому на занятиях моделируются ситуации из реальной практической работы специалиста по изготовлению лекарственных форм, при этом формируются две задачи на основе одной и той же реальной ситуации из аптечной практики, связанной с приготовлением какой-либо лекарственной формы. Студенты, используя полученные на занятиях знания по фармацевтической технологии и смежным дисциплинам специальности, а также ма-

нипулируя психологическими аспектами общения с коллегами, с использованием нормативных актов по изготовлению лекарственных форм в условиях аптеки, должны дать оценку и аргументированные варианты ответов или решений.

Фармацевтическая технология является универсальной междисциплинарной дисциплиной по специальности «фармация» в условиях рыночной экономики. Компетентность выпускников в вопросах современной технологии изготовления лекарственных форм высоко ценится в последнее время работодателями производственных аптек. Учебно-методические комплексы для студентов ориентированы для формирования у студента фундамента современной технологии изготовления практически любых лекарственных форм в условиях жесткой конкуренции, что в свою очередь требует наличия устойчивых навыков по выбору оптимальной технологии изготовления различных лекарственных форм, методов изучения ассортимента экстермпоральной рецептуры, оценке их качества и конкурентоспособности. Обучение фармацевтической технологии осуществляется одновременно в двух направлениях: в плане профессиональной и в плане жизненной ситуации, что в совокупности способствует обеспечению не только профессиональной, но и социальной компетентности будущего специалиста.

Изменения в российской экономике, фармацевтической деятельности, нормативной базе, специфика регионального лекарственного рынка, внедрение нового образовательного стандарта по специальности «фармация» требует кластерного подхода в преподавании дисциплины «Фармацевтическая технология». Развитие современных производственных аптек неразрывно связано с действием экономических законов на фармацевтическом рынке.

С учетом будущей профессиональной деятельности студенты ориентированы на решение ситуационных задач, связанных с рыночными отношениями в сфере лекарственного

обеспечения населения и медицинской организации. В ходе решения и анализа ситуаций, деловых и учебных игр у студента формируются профессиональные компетенции.

Таким образом, этапный кластерный подход образовательного процесса способствует подготовке будущего специалиста в области фармацевтической технологии, обладающего, помимо высокого профессионального уровня, дополнительными компетенциями, как навыки уполномоченного по качеству, менеджмента, способность к установлению, анализу и оценке текущей ситуации, а также компетентностью и гибкостью мышления к изменяющимся условиям работы.

МОДЕРНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Л. Н. ЛАНДАРЬ, О. Б. КУЗЬМИН, В. В. ЖЕЖА, Н. В. БУЧНЕВА,
С. В. СЕРДЮК, В. В. БЕЛЯНИН*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра фармакологии*

Современная система фармацевтического образования в России включает подготовку специалистов с высшим и средним фармацевтическим образованием (присваиваемые квалификации, соответственно, «фармацевт» и «провизор»).

Высшее фармацевтическое образование в России сегодня можно получить, пройдя курс обучения пять лет. До недавнего времени было необходимо подтверждение квалификации и разрешение на самостоятельную работу в аптечной сети в виде прохождения интернатуры (включала теоретическую подготовку и практическое обучение на рабочем месте).

Российская система подготовки фармацевтических работников со средним и высшим образованием отличается от систем образования большинства европейских стран: там ди-

пломбированный фармацевт имеет квалификацию бакалавра, магистра, доктора фармации (только высшее фармацевтическое образование).

После присоединения России к Болонскому процессу (2003 год) высшее фармацевтическое образование сохранилось в виде единой образовательной программы (специалитета) продолжительностью пять лет с последующим обучением в интернатуре. Российская программа высшего фармацевтического образования модернизируется подобно развитым странам. Возрастает роль самостоятельной работы студентов, ставится акцент на развитии практических навыков, увеличивается продолжительность обучения. В западных странах изменение образовательных программ связано с ужесточением требований, профессиональных знаний и навыков фармацевтов. В России таких предпосылок, то есть необходимость в специалистах с высшим фармацевтическим образованием, не наблюдается. Это связано с тем, что в настоящее время в России большая часть лекарственных препаратов в амбулаторной сфере оплачивается из средств потребителей, значительно развито самолечение населения, в том числе препаратами рецептурной группы, которые в реальности могут приобретаться пациентами без рецепта врача. Работа аптек находится в жесткой конкуренции и направлена на коммерческий результат. В итоге работа фармацевта сводится к сбыту фармацевтических и прочих товаров, а не оказанию фармацевтической помощи пациентам.

С 2016 года в России введено новое поколение государственных образовательных стандартов по специальности «фармация», на которые опираются все современные программы подготовки специалистов во всех вузах страны. Вместо интернатуры введен двухлетний курс ординатуры. Выпускники с базовым пятилетним образованием должны будут пройти первичную аккредитацию с присвоением квалификации «провизор общей практики» и получить

разрешение на трудовую деятельность. После окончания ординатуры провизоры должны будут пройти первичную специализированную аккредитацию. Повторная аккредитация, которая имеет целью подтверждение или повышение квалификационной категории, так же будет проходить раз в пять лет.

Обучение в ординатуре будет проводиться по трем основным направлениям: «Управление и экономика фармации», «Фармацевтическая технология», «Фармацевтическая химия и фармакогнозия».

Такое направление, как «Клиническая фармация», в российской ординатуре отсутствует (хотя является стрелковым в подготовке специалистов фармацевтического профиля в западных странах). Это еще раз доказывает, что фармацевтическая практика в России носит «продукт-ориентированный», а не «пациент-ориентированный» характер, то есть основывается на продаже лекарств как товара, а не на пациентах.

В настоящее время подготовлен стандарт, который используется при первичной аккредитации специалистов. В первую очередь он ориентирован на работу в аптеках (в розничных и госпитальных) и оптовых компаниях.

По сути, в современной аптечной сети в России в компетенции специалистов с высшим образованием будут по-прежнему находиться функции, не требующие высокой квалификации. Провизор будет выполнять функцию продавца лекарства, а не принимать участие в лечении пациентов наравне с представителями других медицинских профессий. Необходимо принципиальное изменение в системе российского здравоохранения и лекарственного обеспечения по образцу западных стран, где оно встроено в систему медицинского образования и в процесс лечения больных. Роль фармацевтических работников России должна быть усилена не только на этапе амбулаторного лечения, но и в медицин-

ских стационарах. Модернизация системы отечественного фармацевтического образования должна быть ориентирована в первую очередь на подготовку специалистов для работы в фармацевтических организациях.

В то же время это не исключает мультинаправленности фармацевтического образования, что уже сейчас является его сильной стороной, поскольку выпускники фармацевтических факультетов широко востребованы на рынке труда и находят себе работу в самых различных сферах фармацевтической отрасли и системе здравоохранения.

О НОВЫХ ТЕНДЕНЦИЯХ В СОВРЕМЕННОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Е. Н. ЛЕБЕДЕВА, С. Н. АФОНИНА, Л. В. ГИРИНА

ФГБОУ ВО «Оренбургский медицинский государственный университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра биологической химии

Новая стратегия развития медицинского и фармацевтического образования в России направлена на подготовку высококвалифицированных конкурентоспособных на мировом рынке медицинских кадров в соответствии с потребностями системы здравоохранения и современными тенденциями в экономике и обществе. В этих условиях существенно возрастают требования к профессиональной подготовке не только врачей, но и провизоров. Фармацевтический рынок постоянно эволюционирует и вместе с ним растут требования к специалистам. Принятие федеральной целевой программы «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу» способствовало значительному увеличению собственных разработок лекарственных препаратов, запуску процессов трансфера современных технологий

и локализации производств международных фармацевтических компаний. Вместе с тем фармацевтическое образование практически не менялось с начала 90-х годов. Эта форма образования была ориентирована на аптеку, при этом основными компетенциями провизора были отпуск и изготовление лекарственных препаратов. Новые экономические условия в стране потребовали изменения подхода к подготовке фармацевтических кадров. Современный провизор – это междисциплинарный специалист, который за счет разностороннего образования может понять и химика, и биолога, и врача. Он, занимаясь различными исследованиями, может объединить разных специалистов, что крайне важно для реализации концепции трансляционной медицины.

Трансляционная медицина, являясь новым направлением современной медицины, базируется на максимально быстром переносе идей, результатов фундаментальных исследований в клиническую практику. Трансляция новейших достижений науки и практической деятельности в образовательные программы – это ключевой элемент подготовки профессионала международного уровня. Вместе с тем провизор может быть и специалистом более узкого профиля. В современных условиях очень важно подготовить такого специалиста, который мог бы работать на любой стадии жизненного цикла лекарственного препарата. В связи с этим первостепенное значение в подготовке провизора приобретают медико-биологические дисциплины. В целях формирования ранней профессиональной траектории студентов целесообразным является создание системы оценки компетентности и психологического профиля студента на первом и третьем курсах обучения. Такая система позволит своевременно выявлять способности студента и помогать ему в формировании своей индивидуальной образовательной траектории в процессе всего обучения, определяя его дальнейшую специализацию.

Фармацевтическая отрасль интегрирует различные обла-

сти профессиональной деятельности и нуждается в специалистах, имеющих не только базовое образование, но и обладающих междисциплинарными компетенциями. С этой точки зрения интересен опыт подготовки провизоров в Первом МГМУ им. И. М. Сеченова, где на фармацевтическом факультете в программу подготовки провизоров включены расширенные курсы по биоинформатике, молекулярной биологии, медицинской генетике, физико-химическим методам анализа на качественно ином уровне.

Фармацевтическая отрасль является одной из наиболее динамично изменяющихся стратегических отраслей экономики нашей страны. Подготовка специалистов для этой отрасли должна соответствовать современным запросам профессионального сообщества. Это диктует необходимость не только профильной подготовки в рамках выбранной специальности, но и требует формирования у выпускников профессиональных компетенций за счет реализации междисциплинарного подхода в образовании.

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

И. Э. ЛЯШЕНКО

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

Большой опыт преподавания медицинской микробиологии на заочном отделении фармацевтического факультета показал, что организация заочной формы обучения имеет некоторые недостатки: ограниченная одной-двумя сессиями в год возможность непосредственного общения с преподавателями; отсут-

ствии специальной учебной литературы, ориентированной на большой объем часов самостоятельной работы студентов; отсутствие у большинства обучающихся умений и навыков к организации самостоятельной работы в межсессионный период, многие студенты большую часть материала, необходимого для изучения, осваивали только во время сессионных занятий. Эти проблемы позволяет решить система дистанционного обучения. Данная система подразумевает равномерное распределение нагрузки в течение всего учебного года. Она предоставляет студентам, проживающим в любых регионах, равные образовательные возможности, обеспечивает интерактивное взаимодействие обучаемых и преподавателей в процессе обучения, предоставляет обучаемым возможность самостоятельной работы по усвоению изучаемого материала, а также дает возможность проводить контроль приобретенных знаний студентами.

Вследствие более равномерного распределения учебной нагрузки студента в течение года технология дистанционного обучения сопоставима с очной формой обучения и значительно превосходит по качественным параметрам заочную форму обучения. Занятия студентов при дистанционном обучении распределены по времени и проходят под контролем преподавателей. Таким образом, теоретический курс изучается студентами дидактически грамотно, в соответствии с учебной программой.

Ценным качеством дистанционного обучения является интерактивное взаимодействие студента с преподавателем, с одной стороны, а также студентов между собой, с другой. Студенты, обучающиеся дистанционно в ОрГМУ, имеют возможность в любое удобное для них время обратиться к своему преподавателю с вопросом или за помощью и получить своевременный ответ. Это стало возможным благодаря созданию единой информационной образовательной системы вуза, которая весьма успешно и эффективно используется при дистанционном обучении. Таким образом, преподаватель

имеет возможность не только контролировать студента, но и помогать разрешать проблемы, возникающие при освоении материала, в течение всего года. Для осуществления учебного процесса на фармацевтическом факультете с применением дистанционных технологий были разработаны и размещены в информационной системе учебно-методические материалы, лекции, задания для контроля самостоятельной работы. Организационные вопросы решаются размещением информационных сообщений и при личном общении со студентами.

Конечно, очная форма обучения с применением дистанционных технологий не избавит учебный процесс от всех трудностей и проблем, которые уже на первом году ее применения становятся очевидными, но современные тенденции в предоставлении образовательных услуг и их большая востребованность диктуют поиск направлений ее развития и совершенствования.

**ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА
ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА НА КАФЕДРЕ
ФАРМАКОГНОЗИИ С КУРСОМ БОТАНИКИ
И ОСНОВ ФИТОТЕРАПИИ**

К. А. ПУПЫКИНА, Н. В. КУДАШКИНА, Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА,
Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА, С. Р. ХАСАНОВА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА,
Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии

В настоящее время одной из наиболее динамично развивающихся сфер является образование. Изменение социально-экономической ситуации в образовательной сфере, расширение деятельности современных вузов, активное их включение в рыночные отношения, сопровождающиеся конкурен-

цией, побуждают руководство вузов к непосредственному вовлечению преподавателей в инновационную деятельность. Вместо традиционного способа обучения внедряются новые технологии, которые, безусловно, повышают статус процесса образования и качество закрепления полученных в вузе знаний. Применение новых технологий показывает необходимость перехода от «изучения» к «образованию», обеспечивая при этом непрерывность образовательного процесса.

Сотрудничество и интеграция образования, науки и производства становятся приоритетными задачами государственной политики в сфере образования. Серьезный уровень конкуренции свидетельствует о том, что учебным заведениям уже не достаточно иметь преимущественные позиции в отношении вузов своей страны, объективной необходимостью для руководителей высших учебных заведений становится забота о международной конкурентоспособности вверенного им образовательного учреждения. Российский рынок высшего образования, хотя и имеет высокий авторитет во всем мире, в то же время он далек от насыщения. По примерным оценкам, на мировом рынке на долю образовательных услуг приходится в США – 40%, в Великобритании – 15%, в Германии и Франции – около 10%, а в России – около 2% и др.

В условиях необычайной динамичности современной жизни и усиления конкуренции в производстве мировое сообщество требует расширения открытости системы высшего образования и объективно диктует необходимость преобразований и нововведений в образовательной сфере. Одной из основных задач при подготовке современного специалиста-провизора является максимальное соответствие обучения содержанию его практической деятельности. В связи с вышесказанным на кафедре фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии создана система целевого управления учебным процессом. Она включает в себя совершенствование учебно-методических комплексов, рабочих программ дисциплин, преподаваемых на ка-

федре (фармакогнозия, ботаника, ресурсоведение), дисциплин вариативной части учебного плана (основы лекарственного растениеводства), элективных курсов (экологическая ботаника, основы фитотерапии), в значительной степени ориентированных на формирование профессиональных компетенций будущих провизоров, осуществления их контроля (рубежного, итогового), проведение учебной и производственной практики на базе научных учреждений (зональных опытных станций ФГБНУ «ВИЛАР», Ботанического сада Уральского научного центра РАН, Лимонарии, ОАО «Травы Башкирии»).

На кафедре разработаны целевые задачи обучения (теоретические и практические), на основе которых составлена система взаимосвязи с общеобразовательными и профильными дисциплинами с учетом потребностей курса фармакогнозии в формировании специальных знаний. Совершенствование подходов к обучению потребовало создания таких условий обучения, которые бы стимулировали у обучающихся мотивацию познавательного процесса, стремление к углублению знаний и получению профессиональных компетенций. Этим задачам служит внедрение в учебный процесс инновационных технологий – информационных, обучающих и контролирующих программ с использованием ЭВМ. Немаловажное значение при этом имеет проведение деловых игр, подготовка обучающимися курсовых работ и защита их во время практических занятий, выполнение дипломных работ в рамках учебно-исследовательской и научно-исследовательской работы обучающихся.

Контроль усвоения практических навыков обучающимися осуществляется в процессе тестирования, коллоквиумов и зачетов. На кафедре внедрена и активно функционирует рейтинговая система оценки знаний обучающихся, которая дает возможность получать поощрительные баллы за отличную учебу, проявление творческих способностей студентов. Окончательная оценка уровня освоения обучающимися дисциплин «Ботаника» и «Фармакогнозия» проводится на экзаменах. При выстав-

лении экзаменационных оценок учитываются все приоритеты обучающихся, полученные в течение процесса обучения.

В целях развития творческих способностей будущих специалистов, усиления индивидуальной подготовки на кафедре активно функционирует научно-исследовательская работа обучающихся как обязательный элемент обучения, в которой формируются мануальные, умственные и творческие качества специалиста-исследователя. Этот вид деятельности осуществляется в процессе выполнения обучающимися курсовых и дипломных работ, заданий по учебно-исследовательской работе в ходе учебной, производственной практики и т. д.

Таким образом, внедрение на кафедре фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии целевого управления учебным процессом активизировало познавательную деятельность обучающихся и уровень их подготовки, о чем свидетельствует стабильное повышение среднего балла и качества знаний, показываемых обучающимися на экзаменах.

АНАЛИЗ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ПРОВИЗОРОВ В ОРЕНБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

*А. Н. САНЬКОВ, М. Р. ДУДАРЕНКОВА, А. А. ШМЫГАРЕВА,
О. А. ДОРОХИНА, А. А. КОЧУКОВА, Ю. У. НИГМАТУЛЛИНА,
Е. С. ГОРБУНОВА, Д. В. ХАСАНОВА*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет, г. Оренбург*

*Кафедры управления и экономики фармации, фармацевтической
технологии и фармакогнозии*

Каким образом обучение в вузе способствует формированию навыков будущих профессионалов-провизоров? Вопрос является актуальным, учитывая, что основной проблемой

фармацевтического рынка по-прежнему остается проблема кадров, необходимо понимать, какие специалисты в ближайшем будущем придут в аптечную сеть, уверены ли они в своем выборе, твердо ли знают, чего хотят добиться в жизни, готовы ли к напряженной работе и рассчитывают ли на успех.

Мы попытались составить социальный портрет выпускника-провизора ОрГМУ на основе изучения следующих параметров: качественного состава студентов пятого курса; мотивов их поступления в вуз; отношения к учебе; их представления о будущей профессиональной деятельности; факторов, влияющих на успешность обучения; мнения студентов о выбранной ими профессии и ее престижности.

Нами было проанкетировано 275 студентов 5-го курса с 2007 по 2016 годы фармацевтического факультета (анкетирование проводилось анонимно).

Основная часть респондентов поступила в наш вуз сразу после окончания школы (98%). При этом 59,4% в средней школе учились в школе на «хорошо» и «отлично».

Практически все студенты поступили в вуз с первого раза. Однако 81,5% студентов имели смутное представление о процессе обучения на фармацевтическом факультете ОрГМУ.

На успешность обучения студента влияют его мнение о значимости для общества выбранной им профессии, ее престижность. Большинство студентов (около 89%) осведомлены о будущей профессии, но образ провизора для них включает в себя в основном внешние отличительные признаки деятельности. Представления о содержании предстоящей работы и требованиях, предъявляемых профессией к личности специалиста, не конкретны. Несмотря на это, 79,2% студентов считают, что до поступления в вуз они имели представление о своей будущей профессии.

Известно, что успешность учебной деятельности зависит от многих психологических и педагогических факторов. Влияет на нее и сила мотивации: потребности, идеалы, интересы,

убеждения, социальные установки, ценности. Поэтому необходимо в учебном процессе целенаправленное формирование мотивации учебно-трудовой деятельности, устойчивого положительного отношения к профессии у студентов.

Среди показателей мотивации поступления в вуз студенты выделяют востребование специальности на рынке труда, совет родителей, призвание и интерес к специальности. Не сомневаются в правильности сделанного выбора 15% студентов, и не уверены в своем выборе 15,2% выпускников.

Представляет интерес мнение студентов о своей будущей профессии. Студенты фармацевтического факультета на первое место ставят востребование на рынке труда, на второе место – социальную значимость и стабильный заработок.

Анализ значимых для студентов причин неуспеваемости дает возможность более точного приложения организационных и педагогических мероприятий, направленных на их устранение. Большинство студентов отметили, что они учатся не в полную меру своих возможностей.

Среди основных причин недостаточно высокой успеваемости, по их мнению, были названы: неумение организовывать самостоятельную работу и отсутствие желания учиться – 29%; параллельное увлечение другой деятельностью (спорт, искусство и т. д.) – 27,2%. Только около 6% студентов 5-го курса считают, что в настоящее время ничто не мешает их учебе.

Большинство пятикурсников уверены: в вузе они приобрели знания по профессии и профессиональные навыки в полной мере – 88,5%; повысили общую эрудицию – 70,3%; расширили круг знакомых – 66%.

По мнению большинства студентов 5-го курса, за время их обучения в ОрГМУ произошли серьезные изменения. Улучшилась материальная база факультета (69%).

Студенты имеют четкое представление о возможном месте работы, ее условиях, размере заработной платы. Среди воз-

можных мест трудоустройства после окончания вуза 71% студентов назвали организации розничной реализации лекарственных средств, 4,3% – фармацевтическое производство.

Данные о размере притязаний студентов свидетельствуют о том, что пятикурсники имеют реалистическое представление о размере заработной платы в фармацевтической сфере и реально оценивают себя как профессионалов. 92,5% выпускников считают, что они готовы к работе по выбранной специальности.

Таким образом, проведенное анкетирование позволяет определить социальный портрет выпускников, выявить причины, препятствующие успешному их обучению, и рекомендовать уделять большее внимание повышению профессионального самосознания будущих провизоров во время их обучения, что улучшит качество профессиональной подготовки.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

С. Р. ХАСАНОВА, Н. В. КУДАШКИНА, Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА,
К. А. ПУПЫКИНА, Р. Р. ФАЙЗУЛЛИНА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА,
Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии

Преддипломная практика у обучающихся фармацевтического факультета проводится в рамках выполнения выпускной квалификационной работы и является обязательной. Выпускная квалификационная работа является одним из видов государственной итоговой аттестации выпускника и дает основание для комплексной оценки уровня его подготовки и соответствия требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специ-

альности «фармация». Необходимость выполнения выпускной квалификационной работы вытекает из постоянно возрастающих требований к качеству подготовки специалистов-провизоров, которые должны быть творчески мыслящими инициативными личностями, обладающими глубокой теоретической подготовкой, владеющими необходимыми профессиональными навыками, умеющими использовать научную информацию, творчески подходить к решению разнообразных задач и нестандартных ситуаций.

Преддипломная практика проводится по одной или нескольким профильным дисциплинам: управлению и экономике фармации, фармацевтической технологии, фармацевтической химии, фармакогнозии или по другим кафедрам в комплексе с профильными дисциплинами.

Цель преддипломной практики состоит в формировании знаний, умений и компетенций в изучении и обобщении современных проблем фармации и предложения самостоятельного решения частной научно-исследовательской или практической задачи.

В процессе прохождения преддипломной практики у обучающихся формируются такие умения и компетенции, как способность к анализу и публичному представлению научной фармацевтической информации, способность к участию в проведении научных исследований, готовность к участию во внедрении новых методов и методик в сфере разработки, производства и обращения новых лекарственных средств. Прохождение преддипломной практики позволяет обучающемуся освоить последние достижения науки по отдельным разделам фармации. Особую ценность представляет выполнение выпускной квалификационной работы с использованием материалов на будущем месте профессиональной деятельности выпускников: аптечных складах, контрольно-аналитических лабораториях, фармацевтических предприятиях, оптовых фирмах, аптеках разных форм собственности и т. д.

К руководству преддипломной практикой и выпускной квалификационной работы привлекаются высококвалифицированные преподаватели профильных кафедр, желательно совместно с работниками практического здравоохранения, что важно для закрепления у обучающихся необходимых профессиональных умений и компетенций.

Тематика выпускных квалификационных работ составляется с учетом современных научных исследований фармации. Обучающемуся предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы и руководителя. В период прохождения преддипломной практики обучающийся сначала под руководством преподавателя, а потом и самостоятельно проводит экспериментальные исследования.

Так, например, основными направлениями преддипломной практики и выполнения выпускной квалификационной работы на кафедре фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии Башкирского государственного медицинского университета являются исследования в области разработки, стандартизации и контроля качества лекарственного растительного сырья и лекарственных средств растительного происхождения. Они реализуются в виде решения таких задач, как фармакогностический анализ новых видов лекарственного растительного сырья; изучение микроэлементного состава лекарственных растений; разработка и стандартизация лекарственных фитопрепаратов; фармакологический скрининг лекарственного растительного сырья; исследования в области продуктов пчеловодства; вопросы ресурсоведения и запасов, интродукции и культивирования лекарственных растений.

За весь период работы кафедры фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии Башкирского государственного медицинского университета обучающимися в рамках выполнения выпускных квалификационных работ проведен фармакогностический анализ, исследован химический со-

став и биологические свойства таких растений, как дягиль лекарственный, лабазник обыкновенный, бубенчик лилиелистный, болиголов крапчатый, смородина черная, тимьян ползучий, зверобой продырявленный, боярышник кроваво-красный, лимонник китайский, различные виды монарды и др. Кроме лекарственных растений исследовались созданные на кафедре сборы из лекарственного растительного сырья. Надо отметить, что многие выпускные квалификационные работы переросли в научные работы и диссертации. На кафедре защищено 5 докторских и 18 кандидатских диссертаций. Основным кадровый потенциал кафедры и аспиранты – это бывшие студенты, выполнявшие выпускные квалификационные работы на нашей кафедре.

Таким образом, выполнение выпускной квалификационной работы является необходимым этапом итоговой государственной аттестации, позволяющей объективно оценить способность выпускника фармацевтического факультета самостоятельно решать поставленные профессиональные задачи.

**ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ
ДИСЦИПЛИНЫ «БОТАНИКА» ОБУЧАЮЩИМСЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «БИОЛОГИЯ» НА КАФЕДРЕ
ФАРМАКОГНОЗИИ С КУРСОМ БОТАНИКИ
И ОСНОВ ФИТОТЕРАПИИ**

.....
*Г. Г. ШАЙДУЛЛИНА, Н. В. КУДАШКИНА, Ю. Г. АФАНАСЬЕВА,
К. А. ПУПЫКИНА, С. Р. ХАСАНОВА, Э. Х. ГАЛИАХМЕТОВА*
.....

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа

Кафедра фармакогнозии с курсом ботаники и основ фитотерапии

Трудно представить нашу жизнь без всего разнообразия растительного мира. Растения – это и источник питания, и

лекарство, и строительный материал. Познать растения – понять основы жизни. Это увлекательный процесс, но он требует усердия и большого трудолюбия.

Дисциплина «Ботаника» является одной из фундаментальных дисциплин в формировании специалиста-биолога. Освоение данной дисциплины дает обучающимся по специальности «биология» основы биологических знаний, необходимые для понимания ряда медико-биологических дисциплин, изучаемых в медицинском вузе – микробиологии, физиологии человека и животных, биохимии т. д.

Изучение дисциплины «Ботаника» начинается на первом курсе и продолжается три семестра. Весь материал сгруппирован по тематическим разделам, после освоения которых обучающиеся сдают коллоквиумы. Особое внимание в курсе уделяется тем разделам и темам, которые необходимы для изучения микробиологии и могут быть использованы на практике будущими специалистами, например, альгологии, микологии, лишенологии.

Все занятия построены по единому плану, который включает в себя: входящий контроль, обсуждение темы и итоговый контроль знаний и практических навыков.

Каждое занятие обеспечено полным комплексом учебно-методических материалов, которые помогают в изучении дисциплины. Задачи методических пособий – не только самостоятельная подготовка обучающихся к занятиям, самоконтроль, но и обучение их мыслить творчески, проявлять свои умения и навыки.

Одним из этапов изучения дисциплины является учебная практика, цель которой – закрепление теоретических знаний, получение навыков описания растительных фитоценозов, морфологического анализа растений, определения незнакомых растений в полевых условиях.

При оценке теоретических знаний и практических навыков на итоговом экзамене оценивается умение описывать, идентифицировать растения, знание латинской терминологии.

гии и теоретическая подготовка по всем разделам. Балльно-рейтинговая система позволяет учитывать все успехи и недочеты обучающегося на протяжении всего времени обучения.

Если обучающийся, покидая стены кафедры, уносит с собой знания о растениях своей местности, если они для него не «трава», а он их узнает и может о них рассказать, значит цель преподавания достигнута. Можно с уверенностью сказать, что интерес к предмету будет поддерживаться на протяжении всей дальнейшей профессиональной деятельности.

О МЕТОДАХ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ

Л. Н. ШАФИЕВА, А. Ф. КАЮМОВА

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Уфа
Кафедра нормальной физиологии*

Контроль знаний обучающихся в вузе побуждает их к активной и творческой работе при освоении профессиональных компетенций. На кафедре нормальной физиологии процесс оценки качества знаний начинается практически с первых дней обучения в вузе, так как дисциплина «Физиология с основами анатомии» изучается на кафедре в течение I и II учебных семестров (I курс).

На кафедре в учебном процессе применяются различные методы текущего контроля, формирующие фонд оценочных средств (ФОС) по физиологии с основами анатомии: проверка самостоятельной внеаудиторной работы (рабочие тетради), тестовые задания, устный опрос, проверка самостоятельной аудиторной работы (оформление протоколов и выводов), проверка контрольных работ, оценка презентаций, рефератов, докладов, подсчет годового рейтинга. На всех этапах учебного процесса активно используются информационные

технологии, обеспечивающие необходимый уровень доступа, организации и хранения различных электронных материалов ФОС в локальной сети университета и сети Интернет и позволяющие активировать самообразование и эффективность самостоятельной работы (внеаудиторной и аудиторной).

Текущий контроль проводится на каждом занятии, причем дважды с использованием тестового контроля – в начале и в конце занятия. Он позволяет выявлять, корректировать и совершенствовать знания, умения и навыки студентов, а также стимулировать мотивацию к учебной деятельности на каждом занятии.

Для проверки входящего контроля разработаны тестовые задания, включающие вопросы по основным понятиям и законам, которые обучающиеся должны знать из школьного курса для успешного освоения нового материала по изучаемой дисциплине на кафедре. На кафедре по всем разделам изучаемой дисциплины в помощь обучающимся при подготовке к занятиям разработаны и созданы методические материалы для самостоятельной внеаудиторной работы («Методические указания по физиологии с основами анатомии для самостоятельной работы студентов, обучающихся по специальности фармация» в 2 частях). Результаты самостоятельной внеаудиторной работы проверяются и оцениваются на каждом занятии. Самостоятельная работа (аудиторная и внеаудиторная) помогает обучающимся показать хороший уровень знаний и позволяет раскрыть их индивидуальные способности, а также мотивирует к учебе и повышению годового рейтинга.

Также периодически проводится контроль знаний после изучения каждого раздела – контрольная работа, задача которой обобщение и систематизация знаний, проверка эффективности усвоения логически завершенного учебного материала.

По окончании изучения дисциплины с целью обобщения и систематизации учебного материала по всему курсу физиологии с основами анатомии осуществляется итоговый контроль знаний обучающихся, включающий в себя трехэтапный пе-

реводной экзамен: первый этап – тестовые задания, второй – практические навыки и третий – устный ответ на вопросы по экзаменационным билетам.

На кафедре нормальной физиологии разработана и внедрена балльно-рейтинговая система оценки знаний обучающихся. Рейтинговый контроль знаний является индивидуальным числовым показателем учебной деятельности, и сведения о нём доводятся до обучающегося в начале учебного года. Ведется учёт рейтингового балла с регистрацией в учебном журнале и семестровой аттестационной ведомости. Балльно-рейтинговая система повышает мотивацию обучающегося к систематической работе над учебным материалом и исключает возможность получить на экзамене отличную или, наоборот, неудовлетворительную оценку за счет фактора случайности. При выведении окончательной экзаменационной оценки по учебной дисциплине учитывается не только количество баллов, полученных на экзамене, но и годовой рейтинг, что позволяет объективно оценить знания студентов и в итоге способствует повышению качества подготовки специалистов.

Все данные методы контроля образовательного процесса, используемые на кафедре нормальной физиологии, дают достаточно объективную оценку знаний студентов фармацевтического факультета по дисциплине «Физиология с основами анатомии».

ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Н. А. КУЗЬМИЧЕВА, И. В. МИХАЙЛОВА, Д. С. КАРМАНОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра химии и фармацевтической химии*

Обучение с использованием дистанционных технологий основано на самостоятельной работе студента с учебным

материалом, и особое значение для обучающихся имеют используемые учебно-методические материалы. Одним из перспективных средств дистанционного образования являются электронные учебные пособия, объединяющие в себе свойства учебника, справочной литературы, сборника задач и лабораторного практикума. В связи с этим актуальным представляется разработка и внедрение в образовательный процесс электронных учебных пособий.

Электронный учебник, обладая всеми известными возможностями и достоинствами обычного бумажного варианта учебника, несет в своей структуре принципиально новые качества. Основными преимуществами электронных учебных материалов перед печатными являются возможность быстро и точно находить нужную информацию по любому требуемому запросу, а также возможность индивидуальной организации и структурирования информации в виде гипертекста. Такая система предоставляет возможность объединять наиболее важные информационные блоки в одну логическую цепочку. Это положительно образом влияет на восприятие учебного материала и способствует его лучшей усвояемости. Кроме рассмотренных выше возможностей, электронные учебники позволяют индивидуализировать подход и дифференцировать процесс обучения, обеспечить работу обучаемого в режиме самоконтроля, контролировать знания с диагностикой ошибок и обратной связью, проводить эксперименты в условиях виртуальной реальности. Электронный учебник может быть реализован как в локальной версии, записанный на компакт-диске, так и в сетевом варианте, размещенный в сети Internet.

Создание и использование электронных учебных пособий в образовательном процессе позволит обучающемуся получить расширенную информацию по изучаемому предмету, увеличить его образовательный потенциал, обеспечить возможность получения непрерывного качественного образования. Применение

электронного учебного пособия в рамках дисциплины «Фармацевтическая химия» позволит более эффективно организовать учебный процесс с учетом всех аспектов преподавания дисциплины: проведение теоретических и практических занятий, организация внеаудиторных работ, осуществление контроля.

Список литературы:

1. Иванова, В. И. Электронный учебник как учебно-методический комплекс образовательной среды / В. И. Иванова // Теория и практика общественного развития. – 2015. – № 14. – С. 131-133.
2. Сидорова, Н. Н. Внедрение электронных учебников в педагогическую практику современной школы: проблемы и поиск путей решения / Н. Н. Сидорова, М. А. Упорова, В. И. Драчев // Интерактивная наука. – 2017. – № 12. – С. 106-108.
3. Романов, Е. В. Реализация дистанционных технологий обучения как условие инновационного развития высшего образования в России / Е. В. Романов, Е. В. Романова // Образовательные технологии и общество. – 2014. – № 3. – С. 448-458.
4. Информационные и коммуникационные технологии в образовании / И. В. Роберт, С. В. Панюкова, А. А. Кузнецова, А. Ю. Кравцова. – М. : Дрофа, 2008. – 320 с.
5. Саттарова, О. Е. Использование дистанционных технологий в повышении квалификации провизоров / О. Е. Саттарова, А. В. Солонина, Н. Ф. Арефина // Пути и формы совершенствования фармацевтического образования : Материалы 2-й Всерос. науч.-практ. конф. – Воронеж, 2005. – С. 187-188.

9. МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ В СВЯЗИ С ВНЕДРЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ

ИТОГИ И ПРОБЛЕМЫ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

В. В. ЛЕБЕДЯНЦЕВ, Н. Н. КОЧКИНА, Е. В. ПОЛЯКОВА,
Е. О. ГЕРАСИМЕНКО

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра терапевтической стоматологии

Первичная аккредитация выпускников Оренбургского государственного медицинского университета по специальности «стоматология» в 2016 г. закончилась в целом успешно. На основании личного заявления 31 выпускника стоматологического факультета после получения диплома врача были допущены к первичной аккредитации и 30 (96,8%) из них полностью завершили все ее три этапа. Лишь один выпускник не справился с заданием первого этапа и был отстранен от дальнейших испытаний.

Успешное проведение аккредитации явилось результатом большой и разноплановой подготовительной работы. По результатам анкетирования большинство выпускников (80%) оценили её как хорошую и отличную, 20% поставили удовлетворительную оценку. Наряду с материальным и техническим обеспечением аккредитации, важной проблемой была подготовка студентов к предстоящим испытаниям. Опыт работы кафедры терапевтической стоматологии показал, что освоение тестовых заданий выпускниками должно начинаться не позднее февраля. В начале этого процесса

выпускающие кафедры должны осуществлять настойчивый контроль студентов, поскольку часть из них легкомысленно откладывали эту часть подготовки на неопределенное время. Проведение нескольких контрольных тестирований в апреле и мае дисциплинировало выпускников и явились хорошими стимулами для качественного освоения тестовых заданий.

Анализ проверки практических навыков в симулированных условиях свидетельствует, что на разных станциях проведения объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) от 13 до 47% студентов допустили одну или две ошибки. Хотя итоговые оценки экзамена были положительными, но его результаты показывают необходимость интенсификации симуляционного обучения на кафедрах факультета в течение всего периода обучения. Вместе с тем большое значение имеет проведение нескольких репетиционных тренингов на каждой станции с активным привлечением всех выпускников в конце 10-го семестра.

Содержание некоторых ситуационных задач третьего этапа аккредитации допускало возможность различных толкований и интерпретации изложенных в них данных. Такая особенность создавала предпосылки для субъективной оценки аккредитуемых разными экзаменаторами. Разработка стандартизированных оценочных положений для каждого вопроса ситуационных задач будет способствовать максимальной объективности в аккредитации стоматологов. При анкетировании выпускники оценили работу экспертов аккредитационной комиссии по-разному: один (3%) поставил низший балл, 6 человек (20%) – «хорошо» и 23 студента (77%) – «отлично».

Результаты анкетирования свидетельствуют о достаточной врачебной подготовке большинства выпускников, поскольку только для 6% из них аккредитационные задания представлялись чрезмерно сложными. Вместе с тем аккредитация явилась серьезным психологическим испытанием для студентов: 80% из них испытывали тревогу, а 63% –

страх. Уменьшению напряжения выпускников способствуют предэкзаменационные тренировки и хорошая организация процедуры аккредитации, создание благоприятной обстановки. Большинство экзаменуемых были удовлетворены (43%) или скорее удовлетворены (также 43%), но 14% ощущали себя скорее неудовлетворенными организацией аккредитационных испытаний. Эта неудовлетворенность может быть обусловлена большой длительностью ожидания (около 3 часов) части студентов доступа к станциям на втором этапе аккредитации. На последующих аккредитациях необходимо более тщательно продумывать график и последовательность прохождения станций ОСКЭ выпускниками.

Более половины молодых стоматологов (54%) после успешной аккредитации решили работать по специальности, 40% предпочли дальнейшее обучение в ординатуре и аспирантуре, но 2 человека (6%) отказались от врачебной работы.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ»

**А. А. МАТЧИН, В. Н. БАРКОВ, И. А. ХАНОВ, Е. В. НОСОВ,
О. А. ЕГОРОВА**

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург*

Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Современные требования к содержанию и организации обучения студентов медицинских вузов диктуют необходимость поиска новых, более эффективных психолого-педагогических подходов, направленных на установление соответствия образовательного процесса требованиям жизни.

В государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» отражены основные для отрасли

стратегии и приоритеты развития на 2013–2020 годы. Основными вопросами программы – это повышение доступности и высокое качество медицинской специализированной помощи больным, кадровое обеспечение системы здравоохранения, совершенствование системы практической подготовки медицинских кадров, развитие медицинской реабилитации и др. Решение данных вопросов ставит перед медицинскими вузами важную задачу – подготовки высококвалифицированных и мотивированных кадров, умеющих эффективно применять на практике полученные знания и умения. Именно такой подход определен федеральными государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования третьего поколения, в соответствии с которыми будущий специалист наряду с другими важными компетенциями должен обладать способностями к самоорганизации профессиональной деятельности, реализуемой через систему знаний, умений и практических навыков.

В свете реализации ФГОС ВПО третьего поколения актуальным является формирование такой модели подготовки стоматологических кадров, которая формирует креативное поколение врачей, исследователей, ученых. Освоение программы по челюстно-лицевой хирургии студентами позволит сформировать профессиональные компетенции, позволяющие эффективно применять в практической деятельности полученные знания. Однако оценить компетентность выпускника вуза можно только с привлечением работодателей и через определенное время его работы по специальности.

Преподавание дисциплины «Челюстно-лицевая хирургия» в целом проходит достаточно сложно. Это, по нашему мнению, обусловлено, прежде всего, уменьшением количества часов, выделяемых в соответствии с учебным планом университета на клинические практические занятия, невозможностью организации полноценной самостоятельной работы студентов в челюстно-лицевом стационаре. Общее

количество часов, выделяемых на изучение дисциплины, не позволяет студентам, планирующим в будущем получение специальности хирурга-стоматолога или челюстно-лицевого хирурга, детально и глубоко освоить объем материала по данным специальностям. На практических занятиях только отдельные студенты имеют возможность перевязывать больных, ассистировать на операциях «секвестрэктомия», «первичная хирургическая обработка раны», «наложение костного шва». Принимать участие в операциях вскрытия флегмон челюстно-лицевой области, удаление новообразований больших размеров, реконструктивных и пластических операциях на мягких тканях и костях лица, столь необходимых для практической работы.

Проблема может быть решена за счет увеличения часов вариативной части рабочей программы в виде организации сквозных модульных элективов для данной категории студентов. Это позволит выпускнику освоить эти и другие врачебные манипуляции.

Чтобы заинтересовать студентов, сделать обучение осознанным, нужно разрабатывать нестандартные подходы, новые векторы в образовательном пространстве, индивидуальные программы развития, используя новые инновационные технологии.

Так как формирование компетенций в методическом плане опирается на использование активных методов обучения, целесообразно увеличить время на курацию больных с хирургической стоматологической патологией, включая ночные дежурства студентов, расширить перечень обязательных испытательных заданий, включив в него: индивидуальные и коллективные проекты, предусматривающие комплексное решение профессионально ориентированной задачи; привлечение студентов к обсуждению диагноза и врачебной тактике во время клинических обходов; предметные и межпредметные олимпиады, творческие конкурсы (индивидуальные

и командные); рефераты, эссе, творческие письменные работы на заданную тему; участие в научных диспутах, конференциях, оформление и публикация статей.

Формирование компетенций по применению современных хирургических технологий в практической деятельности врача может быть реализовано на послевузовском этапе.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Т. В. ПАНФИЛОВА, А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Б. А. ФРОЛОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра патологической физиологии*

Обучение студентов по дисциплине «Патофизиология. Патофизиология головы и шеи» на стоматологическом факультете постоянно совершенствуется благодаря использованию в учебном процессе современных методов преподавания и активному внедрению информационных технологий.

Знакомство обучающихся с нашей дисциплиной начинается с IV семестра второго курса обучения. Студенты к этому времени еще не полностью освоили общебиологические дисциплины, которые являются базовыми.

Для повышения качественного уровня преподавания дисциплины и увеличения прочности знаний у студентов активно внедряются современные методы обучения, включая информационные технологии, которые на кафедре патофизиологии представлены в виде учебных фильмов, презентаций, курса лекций с демонстрацией слайдов, а также методических пособий, имеющих высокую степень наглядности и информативности.

Для студентов стоматологического факультета большая часть лабораторных работ демонстрируется в качестве учебных фильмов, что позволяет сэкономить время, поскольку продолжительность занятий составляет 3 академических часа.

Во время практических занятий демонстрируются презентации, которые дают возможность студентам выделить главные аспекты изучаемой проблемы, обеспечивая лучшую усвояемость и понимание материала.

Основной целью лекционного курса на протяжении всего времени преподавания дисциплины является изучение теоретических основ патофизиологии. В последние годы на кафедре идет модификация преподавания лекционного материала в направлении инновационных форм: проблемной лекции, лекции-визуализации.

К практическим занятиям студентов коллективом кафедры подготовлены учебные пособия, которые, как правило, монотематизированы, имеют наглядность. В 2016–2017 годах для улучшения качества знаний по дисциплине на кафедре подготовлены и представлены такие пособия в виде атласов I и II, которые имеют многочисленные таблицы, схемы, рисунки, в том числе авторские, что позволяет студентам конкретизировать материал, улучшить качество усвоения и понимания. Данные атласы представлены в электронном виде, легко доступны в отличие от бумажных носителей, которые часто принадлежат одному «хозяину», имеют неограниченные возможности пользования.

Таким образом, применяя информационные методы обучения, кафедра предоставляет студентам возможности повысить качество изучения дисциплины.

**ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ
ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ
И САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ
ЛЕКЦИОННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ**

В. А. ДОЛГОВ, М. И. АНИКИН, В. Н. ЩЕТИНИН

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра оториноларингологии*

Особый интерес к лекционному материалу начинаем развивать у студентов с краткого вступления, в котором указываем на актуальность проблемы данного заболевания в структуре ЛОР патологии, определяем ее социальную значимость. Ссылаясь на источники литературы, обращаем внимание слушателей аудитории на известные в настоящее время данные о причинах и механизмах развития заболевания и выделяем вопросы, которые подлежат решению в будущем.

Накануне, перед чтением лекции, преподаватель оценивает уровень знаний студентов по данной теме, что позволяет лектору правильно определить объем, структуру и содержание лекции.

Студенты, обучающиеся на кафедре оториноларингологии, являются студентами 4-го курса, поэтому при чтении лекции несколько отходим от стационарного изложения лекционного материала и привлекаем студентов к активной беседе, выслушиваем мнения по методике обследования больного, диагнозу и лечению разбираемого заболевания. В процессе обмена мнениями проводим оценку уровня знаний собеседника. Вместе с тем при изложении лекционного материала стараемся отразить новое в этиопатогенезе заболевания, методах диагностики и лечения. Кроме использования таблиц, видеофильмов в каждом случае изучаемого

заболевания приводим примеры из практики, которые представляют интерес особенностью диагностики и клинического течения, разбираем алгоритмы и протоколы лечения пациентов с патологией ЛОР органов.

Развитию высокой познавательной активности у студентов курса способствует чтение лекций с демонстрацией больных. Студенты принимают участие в выяснении анамнеза заболевания, выявлении клинических симптомов, постановке диагноза. В результате у студентов создается целостное представление о причинах, вызвавших заболевание, механизме развития болезни, что позволяет правильно назначить этиопатогенетическое лечение.

Мотивационный критерий способствует развитию самостоятельности в работе и врачебного мышления, способствует совместному обсуждению на лекциях клинических случаев по теме разбираемого заболевания.

Вместе с тем для оценки качества прочитанной преподавателем лекции используется ряд педагогических приемов: проведение семинарских занятий со студентами курса, компьютерное тестирование, а также контрольное посещение лекций заведующим кафедрой и другими сотрудниками с последующим обсуждением.

Таким образом, изложение лекционного материала, сопровождающееся демонстрацией больных, привлечение студентов к диалогу с преподавателем, активный обмен мнениями при разборе клинических случаев способствуют формированию у студентов познавательной активности.

10. ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ НАУЧНО- ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ПРАКТИКИ

И. С. БЫКОВА, И. В. КРАСНОЩЕКОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург*

Кафедра клинической психологии и психотерапии

Обучение в высшем учебном заведении предполагает не только наращивание объема информации, приобретение значительного количества знаний, но и развитие желания эти знания добывать, усваивать, обновлять и уметь эффективно применять в практической работе. В полной мере условия для самостоятельной реализации профессионального потенциала предоставляются при прохождении научно-исследовательской практики.

В ФГОС по направлению подготовки по специальности «клиническая психология» научно-исследовательская деятельность, как вид профессиональной деятельности, стоит на первом месте. Наиболее профессиональное содержание этот вид деятельности приобретает при реализации целей и задач научно-исследовательской практики и выполнении выпускной квалификационной работы.

Целью практики является не только овладение профессиональными компетенциями клинического психолога по осуществлению научно-исследовательской деятельности, развитие навыков проектно-инновационной деятельности, но и дальнейшее развитие способности к самостоятельной работе.

Самостоятельная работа студентов – это обязательное условие, которое должно быть соблюдено для достижения положительных результатов обучения на каждом из уровней подготовки и, безусловно, при прохождении научно-исследовательской практики. Она способствует развитию потенциальных возможностей студентов, становлению творческих качеств и удовлетворению потребности личности в самореализации.

При прохождении практики используются все три уровня самостоятельной работы студентов:

1. Репродуктивный (тренировочный) уровень.
2. Реконструктивный уровень.
3. Творческий, поисковый.

1. Тренировочные самостоятельные работы выполняются по образцу: применение на практике знания основ организации научных исследований, основных методов проведения научного исследования; заполнение протоколов психодиагностического исследования, написание заключений, разработка и организация реализации программы психокоррекционного процесса и т. д. Познавательная деятельность студента проявляется в узнавании, осмыслении, запоминании. Цель такого рода работ – закрепление знаний, формирование умений, навыков.

2. Реконструктивные самостоятельные работы. В ходе таких работ происходит перестройка решений; определяется проблема, цели и задачи исследования; формулируется рабочая концепция исследования; проводится теоретический анализ проблемы; осуществляется информационный поиск; формулируется теоретическая и эмпирическая гипотезы; разрабатывается дизайн исследования; составляется план тезисов, аннотирование. На этом уровне выполняется проектирование научной работы.

3. Творческая самостоятельная работа требует анализа проблемной ситуации, получения новой информации. Студент

должен самостоятельно произвести выбор средств и методов решения, проектировать, конструировать, организовывать и анализировать свою научно-исследовательскую деятельность. В рамках этого подхода формулируется новизна и практическая значимость научного исследования; выбираются и применяются клиничко-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в исследовательской деятельности; организовывается и самостоятельно проводится эксперимент; проводится анализ, интерпретация и обсуждение результатов; формулируются выводы и практические рекомендации; проводится экспертная оценка актуальных исследовательских проектов; осуществляется письменное, «устное» и виртуальное представление собственных исследований.

Это способствует развитию таких профессиональных качеств у студентов, как способность самостоятельно принимать решения; организовывать и проводить психодиагностическую и психокоррекционную работу, осуществлять научно-исследовательскую и проектно-инновационную деятельность, оформлять и представлять результаты своей работы.

Основные формы СРС при реализации программы практики – это:

- самостоятельная работа под контролем руководителей практики от ЛПУ и университета;
- внеаудиторная самостоятельная работа.

Самостоятельная работа студентов под управлением преподавателя – это педагогическое обеспечение развития целевой готовности к овладению профессиональными компетенциями и представляет собой дидактическое средство образовательного процесса с целью организации и управления деятельностью обучающихся.

Основная функция непосредственного руководителя от ЛПУ (клинического психолога) – создание возможности для каждого студента в процессе прохождения практики перейти от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к дея-

тельности, организуемой студентом самостоятельно и полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Деятельность руководителя от университета направлена на развитие самостоятельной научно-исследовательской деятельности. Она осуществляется в форме плановых консультаций, творческих контактов, зачетов и является одним из наиболее эффективных направлений в учебном процессе, развивающим самостоятельную творческую деятельность, стимулирующую приобретение и закрепление знаний, умений и навыков самостоятельной работы.

Роль основного руководителя от ЛПУ реализуется в организации и управлении самостоятельной деятельностью обучающихся.

Таким образом, решение практических задач требует от студента умения самостоятельно применять полученные знания в новой для него ситуации, что способствует формированию познавательных способностей будущих специалистов, овладению профессиональными компетенциями, а также выработки твердых умений и навыков их самостоятельного применения в профессиональной практической деятельности.

УЧЕБНАЯ ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА В КОНТЕКСТЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

М. А. ГЛАЗЕВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей психологии*

Специальность «клиническая психология», согласно государственному образовательному стандарту, является психологической специальностью широкого профиля, имеющей

межотраслевой характер и участвующей в решении комплекса задач в системе здравоохранения, образования и социальной помощи населению. Междисциплинарный характер этих задач определяет необходимость формирования у студентов компетенций, которые обеспечат их востребованность на рынке труда. Различные типы практик, представленные в ФГОС ВО, выступают в контексте компетентного подхода как инструмент усиления социального диалога высшей школы с миром труда, средством углубления их сотрудничества.

Учебная ознакомительная практика – это практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности, основная цель которой – знакомство с особенностями практической деятельности клинического психолога в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ); формирование и совершенствование общекультурных и профессиональных компетенций и профессионально обусловленных личностных качеств психолога. Она направлена на решение следующих задач: ознакомление с рабочим местом клинического психолога, с правилами техники безопасности; изучение основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность клинического психолога и их отражения в его практической деятельности; расширение представлений студентов о разнообразии форм и методов эффективного взаимодействия клинического психолога с пациентом (клиентом) в ЛПУ; изучение опыта работы отдельных специалистов по проведению профилактической, диагностической, психотерапевтической работы; ознакомление с психологическими программами и методическим инструментарием, используемыми в практической деятельности клинического психолога; особенностями проведения психодиагностических методик и обработки полученных результатов, написания психологического заключения; формирование представлений об индивидуаль-

ном стиле деятельности клинического психолога и умений оценивать его профессионально значимые качества как инструмент психологического воздействия; развитие умения наблюдать за взаимодействием клинического психолога и пациентов с различной нозологией и фиксировать результаты наблюдения; формирование навыков взаимодействия (кооперации) с коллегами (психологами, медиками, социальными работниками и др.); формирование готовности к взаимодействию с пациентами ЛПУ; формирование рефлексивных умений; формирование позитивной мотивации к обучению; формирование профессионального самосознания личности практиканта на уровне компетентности в вопросах организации, основных направлений работы, проблематики профессиональной деятельности клинических психологов-практиков; формирование представлений о формах документации клинического психолога.

В процессе учебной ознакомительной практики у студентов возможно формировать общекультурные компетенции (ОК):

– способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1). Дескрипторы: знать методы исследования, применяемые в профессиональной практике клинического психолога в различных ЛПУ; требования к ведению протоколов наблюдения, беседы; уметь анализировать, обобщать и воспринимать информацию; владеть навыками логически аргументированного построения устной и письменной речи;

– готовность к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала (ОК-7). Дескрипторы: знать особенности собственной готовности к саморазвитию; уметь оценивать профессионально значимые качества как инструмент психологического воздействия; владеть навыками анализа и оптимизации собственной деятельности.

Относительно профессиональных компетенций (ПК) речь идет о формировании готовности выявлять и анализировать

информацию о потребностях (запроса пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2)). Де-крипторы: знать основные психологические проблемы медицинских организаций и типичные запросы клиентов; о профессиональных навыках, востребованных в деятельности клинического психолога; уметь фиксировать и анализировать результаты наблюдения и беседы за профессиональным воздействием клинического психолога на пациента; владеть навыками ведения протоколов наблюдения, беседы.

Таким образом, формирование вышеназванных компетенций у студентов является, по нашему мнению, наиболее релевантным роли учебной ознакомительной практики в процессе становления целостной профессиональной идентичности будущих специалистов (клинических психологов): первичного познания особенностей практической деятельности клинического психолога в условиях различных лечебно-профилактических учреждений и начала формирования объективного и субъективного единства с профессиональной группой.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПРИ ОСВОЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

В. А. ДЕРЕЧА, Г. И. ДЕРЕЧА, Э. Р. ГАББАСОВА, Д. С. КИРЕЕВА
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра психиатрии и наркологии

В образовании клинического психолога дисциплина «Теории личности в клинической психологии» является обязательной и относится к базовой части дисциплин по подготовке специалиста 37.05.01. «Клиническая психология».

Изучение дисциплины позволяет овладеть методологическими принципами исследования человека в целостности, усвоить содержание основных зарубежных и отечественных направлений в изучении личности, в том числе историю развития учений о личности, изучить психологические концепции нормы и патологии личности для того, чтобы в дальнейшем применять эти знания в своей практической деятельности (диагностической, консультативной, психокоррекционной, научно-исследовательской и т. д.).

В задачи дисциплины входит усвоение истории формирования теорий личности, понимания сущности и содержания теорий личности, ставших основой теоретико-методологических аспектов клинической психологии, приобретение специальных профессиональных знаний о сущности феномена личности, понятий индивид, индивидуальности; подходов к пониманию её социализации, культурализации, развитию и совершенствованию.

Трудоемкость дисциплины «Теории личности в клинической психологии» составляет 2 з. е. (72 ч), в то же время этот предмет является очень сложным, информационно насыщенным, в связи с чем большую значимость приобретает самостоятельная работа студентов по дисциплине.

Самостоятельная работа студентов осуществляется как аудиторно, в процессе семинарских занятий, так и внеаудиторно, без непосредственного участия преподавателя. Внеаудиторная работа по дисциплине позволяет углубить и закрепить знания студентов, развить навыки поиска необходимой информации, анализа, систематизации и освоению новых представлений в более емкой и лаконичной форме, способствует формированию креативного мышления.

Видами внеаудиторной самостоятельной работы студентов по дисциплине «Теории личности в клинической психологии» являются составление тестовых заданий, кроссвордов, графических наглядных пособий (плакаты, буклеты, памятки), презент-

таций, а также написание рефератов. Перечисленные виды работы позволяют студентам детализировать конкретные разделы и сложные темы дисциплины, уяснить структурно-логические связи между компонентами сложного материала, а также стимулируют интерес к изучаемым темам и желание разобраться в практическом применении новых знаний и реальным использованием новых знаний и умений на практике. Каждая форма работы имеет свои специфические особенности и преимущества. Так, при подготовке графических наглядных пособий и презентаций студенты научаются учитывать психологию человеческого восприятия; составление кроссвордов способствует более прочному усвоению сложной терминологии учебной дисциплины; написание реферата и его защита развивают навыки работы с большим числом литературных источников с последующим кратким изложением их основного содержания в письменной форме, умение вести дискуссию, отвечать на вопросы и др.

Выбор форм работы и разработка методических рекомендаций по их выполнению осуществлялись на основе требований к подготовке клинических психологов, соответственно государственному образовательному стандарту.

МЕТОДИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ САМОДИАГНОСТИКИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА- КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

.....
.....
О. С. КУЛИКОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра клинической психологии и психотерапии*

Одной из важнейших задач высшего образования является формирование профессиональной идентичности специа-

листов (Киреева Т. И., 2016). Это положение в полной мере относится и к профессиональной подготовке по специальности «клиническая психология».

В структуре профессиональной идентичности выделяют три компонента: когнитивный, мотивационный и ценностный. Когнитивный компонент предполагает отношение студента к себе как к будущему профессионалу. В рамках мотивационного компонента рассматривается отношение студента к содержанию, условиям труда и профессионализации в целом. Ценностный компонент профессиональной идентичности заключается в усвоении базовых ценностных представлений, определяющих деятельность специалистов в соответствующей области (Бугайчук Т. В., 2013).

Существенную роль в формировании профессиональной идентичности студентов, обучающихся по специальности «клиническая психология», играет использование в рамках практических занятий методического приема «психологическая самодиагностика» (Клецина И. С., 2003). Этот методический прием заключается в заполнении студентами под руководством преподавателя предложенных им психологических методик с последующим анализом и обсуждением полученных результатов в контексте теоретических знаний, полученных на лекциях, в процессе специальным образом организованной самостоятельной работы, а также сообщаемых преподавателем непосредственно на практическом занятии.

В этих условиях студент использует психологические методики и профессиональные знания для углубления, расширения и дополнения представлений о своей личности. Результаты психологической самодиагностики вызывают повышенный интерес студентов, поскольку характеризуются высокой личностной значимостью для каждого из обучающихся. Представляется целесообразным использовать этот интерес в процессе усвоения теоретической информации, освещающей содержательные характеристики тех или

иных психологических особенностей личности. В процессе получения и интерпретации результатов самодиагностики создается ситуация анализа лично значимой информации и соотнесения новых знаний о собственных индивидуально-психологических особенностях с уже сложившейся системой представлений о себе. Это, несомненно, будет способствовать более глубокому усвоению теоретической информации, как сообщаемой на практическом занятии, так и полученной ранее, в процессе лекционных занятий и специальным образом организованной самостоятельной работы.

Являясь достаточно эффективным способом усвоения информации, обсуждаемый методический прием предъявляет высокие требования к деятельности преподавателя. С одной стороны, важно, чтобы используемая студентом теоретическая информация помогала в размышлении над лично значимыми вопросами, актуализированными в результате психологической самодиагностики. С другой стороны, не допустимо предоставление информации, травмирующей студента, углубляющей его психологические проблемы. Не менее важной является возможность использовать сообщаемую преподавателем теоретическую информацию для более глубокого понимания в результате психологической самодиагностики эмпирических фактов.

Таким образом, психологическая самодиагностика как методический прием позволяет повысить продуктивность обучения путем создания такой учебной ситуации, в которой получение теоретических знаний опосредуется индивидуальным личностным опытом и сочетается с процессом саморефлексии. Кроме этого, применение на практических занятиях методического приема психологической самодиагностики дает студенту возможность ближе познакомиться с получаемой в вузе специальностью, скорректировать свой профессиональный и личностный образ, усвоить и принять соответствующие ценности, что, несомненно, будет способствовать

формированию профессиональной идентичности студентов, обучающихся по специальности «клиническая психология».

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ПРОБЛЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Л. В. МАЛИКОВ

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра «Общая психология»*

В настоящее время широко обсуждаются вопросы внедрения дистанционного обучения на различных уровнях образования: среднее, среднее профессиональное, высшее, по разным направлениям подготовки. Больше всего вопросов вызывает дистанционное обучение специалистов в области медицины.

Дистанционное обучение является современной универсальной технологией высшего образования, ориентированного на индивидуальные запросы обучающихся. Основу образовательного процесса при дистанционном обучении составляет системно контролируемая самостоятельная работа студента. Важным условием сохранения качества подготовки является разработанный набор методических средств обучения.

При дистанционном обучении необходимо учитывать пространственное разделение взаимодействующих и использовать особые приемы освоения учебной программы, применять адаптивные формы контроля и современные коммуникационные технологии.

В Оренбургском государственном медицинском университете обучение с применением дистанционных технологий коллективом кафедры общей психологии реализуется на трех специальностях: «фармация», «высшее сестринское образование», «клиническая психология».

В первую очередь, при освоении учебных дисциплин обучающимся предлагаются общие методические указания по выполнению контрольных заданий. Например, выполнение контрольных заданий дает возможность студенту усвоить конкретные факты и законы развития психики человека. Каждое контрольное задание предусматривает выполнение соответствующего практического задания с опорой на имеющиеся теоретические знания из учебников и дополнительных литературных источников. Выполнение контрольных заданий предполагает решение психологических задач, выполнение творческих заданий. Предлагаемые контрольные задания позволяют осуществить тематическую проверку усвоения программного материала по психологии. Выполнение контрольных заданий позволяет осмысленно овладеть основами психологических знаний. Рекомендуется выполнять задания в предложенной последовательности, внимательно прочитав указания.

Исходя из имеющегося опыта реализации дистанционных форм обучения, можно утверждать, что с наибольшими трудностями обучающиеся сталкиваются при выполнении заданий, где требуется разделение понятий на группы с обоснованием критерия и построение логического ряда. В этом случае предусмотрены дополнительные консультации с разъяснениями.

С целью реализации промежуточных форм контроля сформирован банк тестовых заданий по каждой учебной дисциплине. В установленные сроки формируется новая задача прохождения тестирования, по итогам которого в зачетную или экзаменационную ведомость выставляется оценка с суммарным рейтингом прохождения дисциплины.

В ходе освоения учебной программы студенты проходят учебно-ознакомительные и производственные практики. Перечень требований и отчетных документов по каждому виду практики отображается в личном кабинете студента.

Таким образом, дистанционные формы обучения отвечают требованиям Федерального государственного образовательного стандарта третьего поколения и позволяют осуществлять теоретическую и практическую подготовку специалистов на должном качественном уровне, не нарушая их привычного образа жизни.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ НА ФАКУЛЬТЕТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

.....
Е. В. МЕНЗУЛ, Н. М. РЯЗАНЦЕВА, Н. В. ТЕХТЕЛЕВА
.....

ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Самара

Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики

Мотивационная активность, способность переносить высокие психоэмоциональные нагрузки, интеллектуальный потенциал студента – будущего специалиста, являются важными составляющими успешности как учебной, так и профессиональной деятельности. Необходимость в комплексной методике, которая бы позволила оценить возможности абитуриента, назрела давно. Однако отсутствие единых требований к специалисту и критериев оценки не позволяли проводить подобную диагностику. На базе лаборатории социально-психологических исследований Самарского государственного медицинского университета была сформирована рабочая группа, задачей которой стало формирование комплекса диагностического инструментария и выработка принципов психологического отбора, показателей и критериев готовности абитуриента к обучению в вузе и профессиональной деятельности.

В основу создания системы профессионального психологического отбора абитуриентов были заложены девять

принципов: 1. Принцип актуальности отбора. 2. Принцип научной обоснованности. 3. Принцип системного подхода. 4. Принцип личностного подхода. 5. Принцип деятельностного подхода. 6. Принцип динамического, пролонгированного отбора. 7. Принцип комплексного отбора. 8. Принцип активности отбора. 9. Принцип практичности отбора.

Для определения профессионально значимых психологических характеристик абитуриента нами была проведена экспертная оценка профессии. В качестве экспертов выступали практикующие клинические психологи, опытные работники лечебных учреждений (врачи высшей категории со стажем практической деятельности более 10 лет) и ведущие преподаватели выпускающих кафедр (кафедра медицинской психологии и психотерапии, общей психологии и социальной работы, педагогики, психологии и психолингвистики) и клинических кафедр СамГМУ. В исследовании приняли участие 214 респондентов.

Результаты, полученные в ходе оценки профессионально-важных качеств, характерных для профессии медицинского психолога, использовались для определения не только пригодности абитуриента к обучению в вузе и получению соответствующей профессии, но и для планирования профессиональной подготовки, повышения эффективности учебной деятельности, оптимизации условий учебы, профессионального самоопределения.

Определения диагностических мишеней велось не только с учетом результатов экспертной оценки профессии, но и с учетом критериев удовлетворенности потребителей (работодателей и пациентов) и ключевых характеристик, определяющих конкурентоспособность специалиста. В качестве диагностических мишеней были определены: 1) профессиональные интересы, склонности, способности; 2) структура и содержание мотивационной сферы; 3) общее интеллектуальное развитие; 4) свойства внимания; 5) формально-динами-

ческие свойства индивидуальности (психомоторная и коммуникативная сферы); 6) тип эмоционального реагирования; 7) эмоциональная чувствительность.

В итоге нами предложена следующая батарея тестов: 1. Диагностика профессиональных интересов, склонностей и представлений о профессиональных способностях – анкета И. Л. Соломина «Ориентация». 2. Определение уровня общего интеллектуального развития – тест Вандерлика (адаптированный русскоязычный вариант), известный как тест КОТ (краткий отборочный тест). 3. Изучение свойств внимания – тест «Корректирующая проба», позволяющий оценить устойчивость, переключаемость, объем, продуктивность внимания. 4. Определение мотивации выбора медицинской профессии – методика «Мотивация выбора медицинской профессии» (А. П. Василькова). 5. Изучение структуры мотивационно-смысловой сферы – методика Джозефа Нюттена, которая в качественных формах показывает мотивационно-значимое отношение человека к действительности. 6. Диагностики уровня нервно-психической устойчивости – методика «Прогноз», разработанная в Санкт-Петербургской военно-медицинской академии. 7. Определение типа эмоциональной реакции на воздействие стимулов окружающей среды использовалась методика, разработанная В. В. Бойко. 8. Изучение степени выраженности эмпатии – опросник А. Меграбяна и Н. Эпштейна и степени выраженности и качественных характеристик формально-динамических свойств индивидуальности – опросник В. М. Русалова (ОФДСИ).

На основе данных психологической диагностики мы не можем прогнозировать успех, но можем прогнозировать неудачу. Так как при выявлении даже высокого уровня способностей нельзя достоверно определить, будет ли данный студент успешным. Если же способностей не достаточно, то можно с большей долей вероятности предсказать, что человек будет испытывать определенные затруднения

как на этапе овладения профессией, так и в будущей профессиональной деятельности. Соответственно, профессиональный отбор представляет собой не столько выбор наиболее успешных кандидатов, сколько отсев заведомо неуспешных. Таким образом, если мы не выявляем психологические противопоказания, т. е. недостаточный уровень развития тех или иных способностей, то мы считаем, что абитуриент профессионально пригоден. Если же противопоказания выявляются, то мы говорим о непригодности к профессии клинического психолога.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОМАТЕРИАЛОВ ДЛЯ СУПЕРВИЗИИ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Р. И. ПАЛАЕВА, Е. Ю. АНТОХИН, Е. А. ХАРИНА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра «Клинической психологии и психотерапии»*

Супервизия (СВ) (от *supervidere* – обозреть сверху) – это один из методов теоретического и практического повышения квалификации специалистов в области психотерапии, клинической психологии (КП). Кафедра КП и психотерапии ОрГМУ использует видеоматериалы в рамках дисциплин по СВ с целью формирования у студентов навыков восприятия и концептуализации. Возможность возвращаться при необходимости к воспроизведению хода занятий, углубленный анализ отдельных эпизодов занятий, основанный на данных видеозаписи, позволяют значительно повысить эффективность образования студентов.

На учебных занятиях по СВ видеоматериалы используют в разных направлениях. Довольно успешно проходят занятия, на которых воспроизводится видеозапись групповой СВ

клинических психологов и психотерапевтов, проводимая ведущими специалистами в области психотерапии г. Москвы, С.-Петербурга. После просмотра части сеанса проводится дискуссия среди студентов на тему определения основной смысловой линии СВ, используемых техник супервизора (ведущего СВ). Студентам предлагается наметить тип вмешательства, которое было бы эффективно в этой и в сходных ситуациях в дальнейшем, рассказать, что нового они узнали о психотерапии и СВ после просмотра этого сеанса.

Кроме этого, в процессе обучения студенты готовят к занятиям выступления с презентациями, которые они затем защищают. Выступления студентов фиксируются на видеокамеру и воспроизводятся на занятиях по СВ в тренинговой форме. Просмотр подобных записей способствует формированию навыков саморефлексии, в связи с обсуждением «сильных» сторон публичного выступления каждого студента, неудачных моментов, с последующей их коррекцией и проработкой (репетицией) «нового» более успешного выступления.

Еще одним материалом для СВ является устный доклад супервизируемого по одному терапевтическому случаю (обычно, описание одной сессии с пациентом, включая краткое изложение анамнеза, терапевтического подхода). В качестве супервизируемого на каждой групповой сессии выступает один из участников учебной группы, определяемый ею самой. Классическая 1-я фаза СВ включает доклад супервизируемого и формулирование им заказа (20 минут), затем – групповое обсуждение при молчании докладчика (15 минут): участники группы проводят дискуссию (соглашаются с методом и техникой вмешательства или отвергают их), не касаясь личностных качеств докладчика. На этой фазе задаются вопросы к докладчику от членов группы, направленные на прояснение информации о пациенте. 2-я фаза (15 минут) предполагает обмен чувствами – участники группы, по возможности спонтанно, делятся своими чувствами по поводу пациента.

Эта фаза чрезвычайно важна для установления безопасной атмосферы в группе и способствует осознанию супервизируемым «слепых пятен» в своей работе. На 3-й фазе (45 минут) супервизор опрашивает каждого участника группы о его собственной концепции психогенеза проблем пациента или его лечения. Ни одно из мнений не опровергается и не осуждается супервизором и другими членами группы, дискуссии на этой фазе нецелесообразны. 4-я фаза (15 минут) посвящена обобщению супервизора. Супервизор анализирует и в краткой форме обобщает качество работы супервизируемого, предлагая собственную концепцию психосоциогенеза и тактики работы с данным пациентом в качестве одного из возможных вариантов. Обучение студентов самоанализу при использовании видеоматериалов в СВ позволяет отслеживать все этапы работы с клиентом, пациентом, прояснять некоторые трудности установления контакта и коммуникации, построение доверительных отношений, подбор наиболее эффективных «помогающих» техник и приемов.

Преподаватель-супервизор в силу своего клинического и педагогического опыта знаком со многими психотерапевтическими направлениями, представлениями о типах характеров, формах защиты, моделями внутриспсихического и межличностного функционирования. Включаясь в процесс СВ, супервизор составляет для себя план работы с конкретным студентом, учитывая его учебный запрос, когнитивный стиль обучения, историю жизни. Очень важно в начале СВ (пока студент не выработал навык безболезненного критического самоконтроля) не давать отрицательной оценки его деятельности, работать на позитивном подкреплении. Клинический психолог в СВ должен профессионально овладеть всем спектром подходов и методов, которые обеспечат его успешную психодиагностическую и психокоррекционную работу с различными категориями пациентов и клиентов, обратившихся за помощью в учреждения различного профиля.

Благодаря использованию видеозаписей на занятиях по СВ, студенты факультета КП по окончании обучения имеют большой практический опыт психологического консультирования пациентов, образовательный процесс переходит на новый качественный уровень.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ НА ПРЕДМЕТАХ ОБЩЕГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА

.....
Н. В. ПОНОМАРЕНКО
.....

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра философии*

Не утратил своей актуальности в медицинской практике вопрос о грамотной когнитивной деятельности врача. Ещё Гиппократ, Авиценна, К. Гален считали, что врачебная практика с точки зрения ответственности за жизнь пациента не возможна без культуры мышления, её логической, методологической и творческой основ. «Пренебрежение» данным видом умений и навыков культуры мышления, по мнению Ю. К. Абаева, является современной проблемой во врачебной деятельности [1, С. 46-53]. Академик Е. И. Чазов считает, что недостаточность достоверных научных методов в медицине может компенсироваться только «ростом квалификации, знаний и ответственности врача как причины таких ошибок» [3]. Принцип работы того или иного диагностического прибора, имеющего вспомогательное значение, будущие врачи изучают более полно, чем основной «инструмент» диагностики – мышление.

Приоритетной задачей гуманитарных кафедр медицинского вуза является развитие культуры мышления посредством формирования культурных компетенций. Понятие

«компетенция» с латинского означает буквально принадлежность по праву. В образовательной среде вуза она обрела значение владения студентом необходимым уровнем познания и опытом, позволяющим ему в будущем реализовать своё профессиональное право. Интегральная личностно-когнитивная культурная компетентность будущего специалиста клинической психологии должна базироваться на умении эффективно использовать имеющиеся теоретические знания, навыки для формирования системы профессиональной экспертности.

Врач – это не только узкопрофильный специалист, это человек-носитель мировоззренческой основы, базирующейся на философском знании, его методологическом и творческом фундаменте для решения практических медицинских задач. Современный стандарт высшего профессионального образования медицинского вуза уделяет пристальное внимание формированию культурных компетенций у студентов клинической психологии. Прикладной и эмпирический характер гуманитарного знания помогает студенту грамотно выстраивать коммуникацию, учит ясно мыслить, говорить и действовать согласно научному методу и в медицине, и в обычной жизни.

Предметное мышление врача всегда развивалось параллельно с философией, и сегодня мы можем отметить его общую онтогенетическую линию становления в научно-понятийном мышлении. Правильное использование причинно-следственных связей, законов диалектики, как базовой основы культурного мышления, позволяет ориентировать врача в направлении ускорения становления на путь познания истины. Логика – инструмент, позволяющий выработать навык грамотного критического мышления как к своим, так и к чужим мыслям и идеям, освободить познающий субъект от лишних запоминаний, зубрёжки. Мыслить логично – значит рассуждать точно и последовательно, не допуская

явных противоречий в своих рассуждениях, умея вскрывать и исправлять логические ошибки. Опираясь на данный когнитивный ресурс, студент лучше ориентируется в массе информации, собирая всё самое ценное и полезное. Современная научная методология выполняет ряд функций в медицине, способных образовать единое целое из множества системных элементов: эвристическую, координирующую и интегрирующую [2]. Тем самым логико-философская основа мировоззрения будущего врача координирует процесс развития медицинских знаний с целью приращения нового систематизированного медицинского знания.

Для формирования культурного потенциала личности специалиста клинической психологии, необходимо актуализировать ценностный компетентностный резерв на предметах общегуманитарного цикла: профессиональной этике, истории и теории религии, развивающий способность будущего врача к эмпатии. Большое значение имеет знакомство студентов со спецификой этической стороны их будущей профессии, моральными проблемами, стоящими перед современной медициной. Изучение системы религиозных и этико-правовых социальных норм, их этапов исторического развития способствует формированию мировоззренческой системы гуманистических принципов будущего психолога, которая становится регулятором их профессиональной деятельности.

Изучение сакральных и художественных ценностей материального и духовного плана на дисциплинах эстетика и культурология развивает творческий потенциал личности студента. Изучение закономерностей развития мифолого-религиозного сознания как универсальной стадии человеческой культуры мышления, анализ и преемственность религиозных, эстетических и фольклорных идей и традиций, выделение их психотерапевтической функции – необходимый вклад в становление гуманистических идеалов специалиста клинической психологии.

Мировоззренческая культурная компетентность, формируемая на гуманитарных дисциплинах, – необходимая способность студента к развитию своего творческого потенциала. К. Юнг считал, что инстинкт творчества проявляется не только у художников и композиторов, а абсолютно у всех людей [4]. Создание эффективной творческой среды для реализации потенциала личности позволяет студенту осознать собственные творческие задатки, актуализируемые кинолекториями, подготовкой и просмотром интересных презентаций по теме семинарских занятий, тематическими конференциями, посвящёнными художественному творчеству знаменитых деятелей культуры, подготовкой авторских исследований для публикации.

Список литературы:

1. Абаева, Ю. К. Культура мышления врача / Ю. К. Абаева // *Здравоохранение*. – 2010. – № 7. – С. 46-53
2. Пономаренко, Н. В. Методологический фундамент теоретической медицины / Н. В. Пономаренко, Д. Ю. Осаулко, Д. Е. Логинов // *Наука вчера, сегодня, завтра : сб. ст. по матер. XL междунар. науч.-практ. конф. № 11(33)*. – Новосибирск : СибАК, 2016. – С. 58-62.
3. Чазов, Е. И. Очерки диагностики / Е. И. Чазов. – М. : Медицина, 1988. – 108 с.
4. Юнг, К. Г. Феномен духа в искусстве и науке / К. Г. Юнг ; *Собрание сочинений в 19 т., Т. 15*. – М. : Ренессанс, 1992. – 320 с.

ПРОБЛЕМА АУТЕНТИФИКАЦИИ: РАЗРАБОТКА ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДЛЯ СБОРА ДАННЫХ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

А. А. СТАЙПЕК, О. В. ЛУКЬЯНОВ

*Национальный исследовательский Томский
государственный университет, г. Томск
Кафедра психологии личности*

В современной практической деятельности клинического психолога проблема доказательности эффективности психотерапии стоит особенно остро в связи со сложившейся ситуацией плюрализма методов и подходов в отношении психологической помощи. В этой связи группой исследователей в Томском государственном университете проводятся исследования по проблеме аутентификации – проверке на подлинность и соответствие используемых методов помощи с ожиданиями и потребностями клиентов (пациентов психотерапии) на основании рефлексивных данных.

Качественные исследования проводятся на основаниях плюралистического подхода [1], подразумевающего многообразие верных ответов на один и тот же вопрос. Согласно плюралистическому подходу, клиент (пациент) психологической помощи является активным участником процесса, способным вступать в терапевтические отношения с терапевтом (консультантом, клиническим психологом), совместно формировать и корректировать процесс психотерапии. Сбор качественных данных – ответов клиента и психотерапевтов – осуществляется с помощью специально разработанных и адаптированных рефлексивных методик [1, 2, 3]. Согласно нашим исследованиям [3, 4, 5], данные формы позволяют стимулировать диалог с клиентами по поводу наиболее соответствующего метода и подхода психотерапии, выявлять соответствие целей, ожиданий и оснований клиентов и психотерапевтов, оценивать эффективность и недостатки психотерапии.

В целях повышения эффективности психотерапевтических вмешательств мы предлагаем проводить процедуру аутентификации с использованием данного комплекса методик для сбора данных, и качественного анализа данных феноменологическими методами [6, 7, 8]. Предлагаемая нами процедура аутентификации включает следующие этапы:

1. Сбор рефлексивных данных с помощью специально разработанных качественных методик.

2. Интерпретация полученных материалов феноменологическими методами с целью формулирования основных смыслов, содержащиеся в рефлексивных описаниях.

3. Соотношение полученных категорий друг с другом в качественном отношении по принципу синонимии.

4. Обобщение результатов в виде таблиц, процессуальных карт, гистограмм для экспертной оценки.

Согласно предварительным результатам применения данного метода аутентификации в практике психологов и психотерапевтов (в том числе начинающих), отмечаются следующие достоинства: определение нужд, целей, задач клиента/пациента; определение адекватности метода терапии; интенсификация рефлексии и обучения; акцентирование внимания на значимых моментах работы; предоставление надежных ориентиров для систематического ведения случая; основания для описания случая для супервизии; интенсификация клиентской активности в процессе терапии. В качестве недостатка процедуры выделяются неудобства и трудности использования бумажных вариантов методик.

Исследование эффективности и полезности использования предлагаемой нами процедуры аутентификации обладает рядом преимуществ, однако требует дальнейшей проверки и апробации с участием специалистов-профессионалов в сфере психологического консультирования и психотерапии.

Список литературы:

1. Cooper, M. Pluralistic counselling and psychotherapy / M. Cooper, J. McLeod. – London : Sage, 2011.
2. Bowens, M. Development of a client feedback tool: A qualitative study of therapists' experiences of using the Therapy Personalisation Forms / M. Bowens, M. Cooper // *European Journal of Psychotherapy&Counselling*. – 2012. – № 14:1. – P. 47-62.
3. Shushanikova, A. A. Adaptation of instruments developed to study the effectiveness of psychotherapeutic processes / A. A. Shushanikova (Stipek), O. V. Luk`yanov // *Psychology in Russia: State of the Art*. – 2016. – Vol. 9, № 2. – P. 69-79.
4. Лукьянов, О. В. Помогающие терапевтические практики: действия клиента, действия терапевта и эффекты, способствующие терапевтическому процессу / О. В. Лукьянов, А. А. Шушаникова (Стайпек) // *Сибирский психологический журнал*. – 2015. – № 57. – С. 50-68.
5. Стайпек, А. А. Реляционность целей в групповой экзистенциальной терапии / А. А. Стайпек, О. В. Лукьянов // *Сибирский психологический журнал*. – 2017. – № 63. – С. 49-60.
6. Braun, V. Using thematic analysis in psychology / V. Braun, V. Clarke // *Qualitative Research in Psychology*. – 2006. – № 3 (2). – P. 77-101.
7. Smith, J. A. Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research / J. A. Smith, P. Flower, M. Larkin. – London : Sage, 2009.
8. Giorgi, A. The theory, practice and evaluation of the phenomenological activity as a qualitative research procedure / A. Giorgi // *Journal of Phenomenological Psychology*. – 1997. – Vol. 28. – P. 235-260.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Н. В. СТЕПАНОВА, Т. П. УСЫНИНА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский универси-
тет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей психологии*

Повышение в последние десятилетия уровня неопределённости окружающей человека среды, возрастание динамизма протекания социальных процессов, многократное увеличение информационного потока обусловило необходимость замены знаниевого подхода в обучении на компетентностный. Цель образования, в рамках компетентностного подхода, состоит в приобретении знаний и практического опыта (умений), необходимых для успешного осуществления деятельности, что тождественно понятию «компетентность».

Реализация компетентностного подхода в высшем образовании предполагает формирование общекультурных (базовых, универсальных) и профессиональных компетенций, т. е. готовности студентов использовать усвоенные знания, умения и навыки, а также способы деятельности для решения широкого круга задач профессиональной деятельности и жизнедеятельности в целом.

Компетентность – это обладание человека соответствующими компетенциями (системой универсальных знаний, умений и навыков), готовность и способность успешно действовать в различных проблемных ситуациях, нести личную ответственность за себя и социальное окружение [3]. В компетентностном подходе, по сравнению со знаниевым, акцент смещается с понятийного поля «знаю, что...» на поле «знаю, как...».

Согласно И. А. Зимней, компетентность, наряду с когнитивно-знаниевым, включает мотивационный, отношенческий, регулятивный компоненты [1].

Согласно ФГОС ВО, выпускники, освоившие программу по специальности 37.05.01 Клиническая психология, должны обладать общекультурными, общепрофессиональными, профессиональными и профессионально-специализированными компетенциями.

Компетентностный подход в обучении предполагает также направленность на формирование личностных качеств студентов, таких как самостоятельность, ответственность, инициативность, гибкость. Будущие профессионалы должны обладать стремлением к самообразованию и самореализации, уметь принимать решения, адаптироваться в социальной и профессиональной сферах.

Воспитание социально и профессионально активной личности требует от преподавателей вуза применения новых методов, приемов и форм работы. Для формирования компетенций используются активные и интерактивные методы обучения, технологии, развивающие познавательную, коммуникативную и личностную активность обучающихся.

В интерактивной форме проводятся как лекционные, так и практические занятия. Лекции с использованием интерактивных форм: лекция-диалог, проблемная лекция, лекция-визуализация. Интерактивные формы, используемые на практических занятиях: дискуссия, мозговой штурм, метод анализа конкретных ситуаций, ситуационные задачи и упражнения, проектные задания, ситуационно-ролевые и деловые игры, тренинги. На клинических кафедрах у студентов формируются умения и навыки работы с больными. На завершающем этапе обучения важным звеном подготовки клинических психологов становится супервизия – метод, сочетающий практическую деятельность и теоретическую подготовку, направленный на рефлекссию профессиональной деятельности.

Составной частью учебного процесса являются учебные и производственные практики, обеспечивающие непрерывность и последовательность формирования компетенций

будущих специалистов. В ходе практической подготовки студентам предоставляется возможность применить полученные знания, практические умения и навыки в условиях реального лечебно-профилактического учреждения.

Особое внимание уделяется подготовке студентов к научно-исследовательской деятельности. Формы организации НИРС на факультете: 1) знакомство с основами научно-исследовательской работы в рамках изучаемых дисциплин; 2) внеаудиторная обязательная самостоятельная учебно-исследовательская работа студентов (подготовка научных докладов, написание курсовой исследовательской работы); 3) коллективная научно-практическая деятельность студентов (участие в работе научных кружков, в студенческих научно-практических конференциях, совместная научно-исследовательская работа преподавателей и студентов); 5) подготовка и защита ВКР.

Таким образом, компетентностный подход в подготовке будущих специалистов предполагает не просто формирование системы универсальных знаний, умений и навыков, но и готовности использовать ЗУН при решении нестандартных задач профессиональной деятельности, готовности проявлять инициативу и нести ответственность за принятые решения. Большое значение для формирования компетенций будущих клинических психологов имеют активные и интерактивные формы обучения, опыт работы с больными, супервизия, учебная и производственная практики.

Список литературы:

1. Зимняя, И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2003. – № 5. – С. 22-27.
2. Педагогика : учебник для бакалавров / Л. П. Крившенко [и др.] ; под ред. Л. П. Крившенко. – Москва : Проспект, 2015. – 488 с.

ЗНАЧИМОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

*В. А. БАРДЮРКИНА, А. С. ЧЕМЕЗОВ, Е. Ю. АНТОХИН,
П. В. ХАРИН*

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный
медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра клинической психологии и психотерапии*

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология от 12 сентября 2016 года требует в результате освоения программы специалитета формирование у выпускника такой общекультурной компетенции, как готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-6), а также способность использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности (ОК-5).

Вопрос профессиональной этики и правовой регуляции в психологическом консультировании стоит особо остро, в связи с тем что современная психолого-правовая база в России разработана слабо и предстоит ее серьезная доработка. Этот факт также обуславливает необходимость для преподавателей, обучающихся студентов – клинических психологов отслеживать новые тенденции этического и правового поля деятельности практикующего психолога. В западной психологии правовые основы работы психолога прописаны более подробно и нормативно закрепляют такие сферы профессиональной деятельности, как работа по избранным самим психологом практическим направлениям, психологическим школам. В настоящее время существует объективная тенденция развития российского законодательства в области профессиональной практики психолога: расширение сферы

правового регулирования по психологическим вопросам, детализация законодательства.

Будущие клинические психологи получают представление о правовом регулировании профессиональной деятельности на таких дисциплинах, как «Правоведение» и «Судебная психология», а этические принципы психолога подробно обсуждается на дисциплинах «Психологическое консультирование», «Психотерапия: теория и практика», «Психологическая супервизия», «Супервизия». Вместе с тем вопросы профессиональной этики психолога затрагиваются на всех дисциплинах профессионального цикла, для продуктивного и этически правильного взаимодействия студентов на клинических базах с пациентами обязательно должно быть сформировано понимание того, что специалист несет этическую ответственность и обязательства перед клиентом/пациентом, его семьей, а также учреждением, в котором работает.

Этические нормы являются одним из видов социальных норм, т. е. правил должного поведения, которые складываются на основе определенных общественных ценностей в процессе взаимодействия индивидов и групп и признаются обществом. С этическими и ценностными проблемами сталкиваются все практикующие психологи. Тем не менее некоторые из них оказываются лучше осведомленными или более подготовленными к разрешению этих проблем. Профессиональное соответствие психологов связано со знанием ими этических принципов, а также способностью поступать в соответствии с ними.

Неэтичное поведение в психологической профессии может принимать разные формы. Выделяют наиболее распространенные формы неэтичного поведения в консультировании (Levenson, 1986; Pope&Vetter, 1992; Swanson, 1983):

- нарушение конфиденциальности;
- превышение уровня профессиональной компетенции;
- пренебрежение своими обязанностями;

- претензии на компетенцию, которой не обладаешь;
- навязывание собственных ценностей клиенту;
- попытка поставить клиента в зависимость;
- сексуальные действия с клиентом;
- определенные конфликты интересов, такие как двойственные отношения;
- спорные финансовые договоренности, в частности назначение чрезмерной платы;
- несоответствие рекламе.

Нарушение этических принципов может повлечь за собой правовую ответственность, если имело место нарушение закона либо обсуждение данного нарушения в профессиональном этическом комитете. Своевременное донесение до будущих специалистов важности соблюдения этических принципов; теоретический обзор проблемы; разбор на занятиях кейсов, в которых предоставляется сложный, с точки зрения этики, выбор профессиональной стратегии; реализация этических принципов на практических занятиях и обсуждение этических дилемм на супервизии в рамках учебного процесса; осознание ответственности за нарушение этического кодекса помогут будущим клиническим психологам избежать в своей профессиональной деятельности распространенных ошибок и нарушений.

ПАТОПСИХОЛОГИЯ: КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД К ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

А. С. ЧЕМЕЗОВ, В. А. БАРДЮРКИНА, А. И. ЕРЗИН

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра клинической психологии и психотерапии

Патопсихология относится к профессиональному циклу (С.3) дисциплин ФГОС по специальности «клиническая психология» высшего профессионального образования и изучается в 6-м семестре. Целью дисциплины является

ознакомление студентов с основными феноменами нарушений высших психических функций, формирование представлений о методологии, теоретических основах, эмпирических задачах и методиках психологической диагностики психических расстройств. В данном разделе будут рассмотрены нарушения психических процессов (памяти, внимания, мышления, речи, восприятия), эмоционально-волевые и личностные расстройства, а также методы, применяемые для исследования этих нарушений. Курс готовит студентов к психодиагностической и экспертной работе с психически больными различного профиля.

Патопсихология ориентирована в основном на психиатрическую клинику, но при этом она имеет свой особый предмет, который следует отличать от предмета психиатрии и психопатологии.

Патопсихология изучает закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с нормой. Поэтому проведение занятий возможно только на базе психиатрических стационаров.

В качестве ситуационных задач приводятся выписки из историй болезни, взятые из психиатрической клиники. При этом одна часть в описании болезни будет представлять собой клиничко-описательный метод, соответственно в терминах, которые используют психиатры (анамнез, психический статус и др.). В данной терминологии психолог должен разбираться уже потому, что в психиатрической клинике он сотрудничает с психиатром, однако при этом в своих заключениях он обязан опираться на психологические методы и использовать язык психологии. Последнее найдет отражение в другой части описания заболевания, где будут представлены нарушения, характерные для определенного заболевания, выявляемые с помощью специально подобранных психологических тестов и в соответствующих терминах.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен освоить следующие компетенции, способствующие профессиональному и личностному развитию:

ОПК-2: готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности. При этом студент должен уметь самостоятельно приобретать и использовать новые знания и умения, что достигается за счет умения: – вести диалогическую и монологическую речь с использованием лексико-грамматических средств в основных коммуникативных ситуациях неофициального и официального общения. Владеть навыками публичных деловых и научных коммуникаций, что предполагает владение: – навыками работы со словарем для чтения и понимания текстов по узкому профилю специальности; – основными навыками письма для ведения переписки в сфере профессиональной деятельности; – навыками речевого общения с целью использования их в профессиональных дискуссиях, конференциях, переговорах, интервью и других видах речевой деятельности; – грамматическими навыками, обеспечивающими коммуникацию общего характера без искажения смысла при письменном и устном общении.

ПК-2: готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг). При этом студент должен уметь формулировать вопросы клинической беседы с пациентом при различных психических состояниях с учетом специфики клинической картины и особенностей протекания определенного психического заболевания с целью получения возможно более полной информации об актуальных потребностях; определять последовательность вопросов клинической беседы таким образом, чтобы оперативно выявить актуальные потребности пациента.

ПК-3: способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-

психологических характеристик. При этом студент должен уметь применять психодиагностические методики для обследования пациентов (клиентов) при различных психических состояниях и нозологиях. Владеть навыками планирования (подбора соответствующих психологических методик) и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациентов в соответствии с конкретными задачами, этико-деонтологическими нормами, нозологическими, социально-демографическими, культуральными и индивидуально-психологическими характеристиками.

Таким образом, все вышеперечисленное способствует становлению личности студента как высоко образованного, грамотного специалиста-исследователя. Развивает подход к каждому конкретному пациенту с учетом этико-деонтологических норм, а также нозологических особенностей, что является важной и неотъемлемой частью деятельности клинического психолога.

РАЗВИТИЕ МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ОБЩЕЙ ПСИХОЛОГИИ

М. Б. ЧИЖКОВА

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра общей психологии*

Целевые установки современного высшего образования актуализируют задачу перехода от организации обучения с позиций воспроизведений книжных знаний к организации самостоятельной продуктивной учебно-профессиональной деятельности студента.

Овладение студентами специальностью 37.05.01 Клиническая психология начинается с изучения базовой для них дис-

циплины – «Общей психологии». Общая психология приобщает будущих специалистов к психологической науке как в методологическом плане (создавая основу для анализа частных вопросов на основе познания общего), так и в практическом плане, обеспечивая формирование умений применять психологические знания для научного объяснения фактов и явлений, а также для преобразования психики человека в интересах развития его личности (обучения, воспитания, психотерапевтического лечения нервно-психических расстройств и т. п.).

В преподавании общей психологии мы исходим из важнейших положений деятельностного подхода к учению, одно из которых в качестве единицы (клеточки) учебной деятельности выдвигает учебную задачу, решение которой направлено не на изменение предмета, а на изменение самого действующего субъекта – на овладение им способами мыслительных действий. Содержательной характеристикой учебной задачи является то, на каком материале (фактах, позициях, суждениях) она построена, а процессуальной – какие действия (элементы поведения, операции, поступки, отношения, оценки, ситуации выбора и диалога) предлагаются в ходе решения задачи.

Среди попыток построения типов учебных задач особого внимания заслуживает таксономия Д. Толлингеровой, выделяющей пять групп задач по критерию требования задачи к когнитивному составу операций проектируемой познавательной деятельности обучающихся. Особое место в таксономии учебных задач занимают задачи, предполагающие простые и сложные мыслительные операции.

Проиллюстрируем указанные группы учебных задач примерами их использования в процессе преподавания общей психологии на 1-м курсе факультета клинической психологии ФГБОУ ВО «ОрГМУ» Минздрава России (нумерация соответствует таксономии Д. Толлингеровой).

2. Задачи, предполагающие простые мыслительные операции.

2.4. Задачи на анализ и синтез. Выделите особенности, характерные для восприятия: а) этот психический процесс включает в себя моторный компонент; б) это отражение отдельных свойств предмета; в) этот процесс представляет собой систему специальных психических действий и овладение ими требует обучения и практики; г) эта способность складывается в течение всей жизни; д) эта способность дана с рождения; е) этот процесс требует работы нескольких анализаторов; ж) этот процесс связан с мышлением.

2.8. Задачи на абстракцию, конкретизацию, обобщение.

Выберите из приведённых признаков те, которые характеризуют: а) поведение животных, б) человеческую деятельность, в) только игру, г) только учение, д) только труд.

Условие развития психики; упражняемость; деятельность, направленная на усвоение способов выполнения действий; автоматизированность; целенаправленность; мотивированность; условие проявления всех психических реакций; наличие проб и ошибок; направленность на получение результата, удовлетворяющего материальные и духовные потребности людей; направленность на усвоение и применение системы понятий; повторяемость; деятельность, удовлетворяющаяся самим процессом выполнения.

3. Задачи, предполагающие сложные мыслительные операции.

3.2. Задачи на интерпретацию (объяснение смысла, значения и пр.).

Проанализируйте следующие высказывания с точки зрения современной психологии памяти.

– Запоминать умеет тот, кто умеет быть внимательным.

– Память – это то, с помощью чего мы забываем.

– То, что трогает сердце, запечатлевается в памяти.

3.3. Задачи на индукцию. Выделите общую мысль приведённых высказываний.

- Работать не так скучно, как развлекаться.
- Тот, кто хочет, делает больше, чем тот, кто может.
- Чтобы сделать что-нибудь, нужно не так уж много сил; вот чтобы решить, что именно надо сделать, нужна действительно огромная сила.

3.4. Задачи на дедукцию.

Из данных понятий постройте логический ряд так, чтобы предыдущее понятие было более общим по отношению к последующим.

Труд, деятельность, трудовое действие, нажатие педали тормоза, трудовая операция, мышечные сокращения.

Приведенные примеры не раскрывают всего комплекса учебных задач, используемого в преподавании общей психологии. Однако многолетний опыт педагогической деятельности показывает, что систематическое использование учебных задач обеспечивает более высокий уровень подготовки будущих специалистов посредством формирования целого ряда общекультурных и профессиональных компетенций.

ПРИМЕНЕНИЕ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ И ТЕХНОЛОГИЙ СОТРУДНИЧЕСТВА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ЭФФЕКТИВНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

И. С. ЯКИМАНСКАЯ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра клинической психологии и психотерапии

Сегодня, как никогда, осознается ответственность общества за воспитание и образование новых профессионалов. Включение подрастающего поколения в социальную и профессиональную деятельность является важнейшим условием общественного прогресса. Социально-компетентная

личность способна не только овладеть культурными достижениями и ценностями общества, но и приумножить их в течение своей жизни. Такая личность сумеет разумно построить отношения с обществом, окружающей природой, предметным миром и самим собой.

Дополнительная профессиональная программа «Школа консультирования и тренинга» решает проблему дополнительного обучения и сопровождения деятельности специалистов помогающих профессий, и клинических психологов в частности, проблему обеспечения адекватного содержания их деятельности запросам клиентов и организаций.

Как любая образовательная программа, она основана на нескольких базовых идеях, предложенных самостоятельно и на основе имеющегося опыта дополнительного образования взрослых людей.

1. Обучение опытом.

Данный подход к обучению обеспечивает организацию практики образования и просвещения в области социальной компетентности в репетиционных, учебных условиях.

В рамках программы «Школа консультирования и тренинга» организуются специальные условия, в которых слушатели могут получить опыт партнерского взаимодействия, консультирования, наблюдения за консультацией (супервизия), организации и ведения тренинговой группы, изучить процесс индивидуальной и групповой работы с разных сторон и попробовать применить полученные знания на рабочем месте.

2. Создание обучающегося сообщества.

Мы рассматриваем участников программы «Школа консультирования и тренинга» как членов одного обучающегося сообщества. В процессе реализации технологий активных форм обучения, преподаватели и слушатели создают группу с согласованными целями, содержанием учебной деятельности. Каждый семинар-тренинг в Школе является оригинальным, их содержание углубляется от одного к другому.

Преподаватели могут согласовывать изменения с Советом преподавателей, исходя из общих представлений о логике процесса обучения. В процессе супервизий слушателей и преподавателей постоянно обеспечивается обратная связь, мониторинг эффективности, создается возможность внесения изменений и корректив в учебный процесс.

3. Построение логики обучения от индивидуального взаимодействия к групповой работе и далее к работе с семьей и организацией.

В основе любой социальной деятельности и взаимодействия лежит технология построения контакта. На первых этапах обучения в центре внимания слушателей – построение контакта в рамках индивидуальной встречи. При этом логика изучения пространства контакта строится следующим образом – общая характеристика ситуации взаимодействия, использование телесности в индивидуальной работе, работа с глубинным бессознательным, кризисная помощь и профилактика «спасательства».

Далее обучающимся предлагается экскурс в технологии группового взаимодействия, обсуждаются вопросы лидерства, центрации на групповом процессе; слушатели знакомятся с основными принципами организации ролевых игр, построения различных видов групповой работы.

На следующих этапах предлагается взаимодействие с более сложными человеческими системами – семьей и организацией. С применением системного подхода рассматриваются основные характерологические особенности этих систем, их динамика, законы функционирования и возможности доступа в семью и организацию.

Таким образом, в работе по проекту используется системный подход применительно к усложняющимся системам – индивид, группа, семья, организация.

4. Активное привлечение социальной среды в работу программы.

В задачи работы «Школы консультирования и тренинга» входит построение не только обучающего, но и супервизорского, а также репетиционного пространства. Два последних связывают программу Школы с обществом и насыщают обучающее пространство социальным содержанием. Супервизорское пространство предусматривает профессиональную поддержку случаев, связанных с реализацией собственной деятельности слушателей, случаев, связанных с удачным или неудачным социальным взаимодействием с собственными детьми, группами, с коллегами или администрацией.

В построение репетиционного пространства включены следующие моменты:

- проведение консультаций в микрогруппах со своими коллегами, а также очных сессий;
- проведение репетиционных социальных проектов с различными категориями населения (родителями, учащимися, педагогами и др.);
- проведение выпускного тренинга (слушателям предлагается собрать группу, спланировать занятия и представить свой тренинг группе в формате мастерской).