



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



СБОРНИК

II ВСЕРОССИЙСКОЙ
НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.
ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА

Оренбург
16–17 октября
2018 год

НИЖНЕВОЛЖСКИЙ НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КЛАСТЕР

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Медицинский институт Пензенского государственного университета

*Медицинский институт Национального исследовательского
Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарева*

СБОРНИК

**II Всероссийской научно-педагогической конференции
«МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.
ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА»**

Оренбург

2018

УДК 378.661(063)
ББК 74.484.4(2Рос):5

М 42

Ответственный редактор – проректор по учебной работе ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России д. м. н., профессор Т. В. Чернышева

М 42 Медицинское образование. Пути повышения качества. Материалы II Всероссийской научно-педагогической конференции. – Оренбург: изд-во ОрГМУ, 2018. – 474 с.

Сборник работ посвящен актуальным вопросам развития системы высшего образования, совершенствования системы практической подготовки и первичной аккредитации специалистов, особенностям реализации программ подготовки кадров высшей квалификации – программ ординатуры, перспективам развития фармацевтического образования и подготовки среднего медицинского персонала.

В ряде работ рассматриваются проблемы непрерывного медицинского образования на переходном этапе к аккредитации медицинских и фармацевтических работников, современные методические подходы, влияние социокультурной среды вуза на развитие общекультурных компетенций.

УДК 378.661(063)
ББК 74.484.4(2Рос):5

© Оренбургский государственный медицинский университет, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Секция 1. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ	25
<hr/>	
ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ НА ЦИКЛЕ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» <i>Н. Э. АРТЕМОВА, Р. И. САЙФУТДИНОВ, О. В. БУГРОВА, В. Г. ЛЕЙЗЕРМАН, К. А. НАГОРНОВА</i>	25
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ <i>А. Л. БАРХАТОВА, В. М. БОЕВ, И. Л. КАРПЕНКО, Л. В. ЗЕЛЕНИНА, Д. А. КРЯЖЕВ</i>	27
ЗНАЧЕНИЕ МОТИВАЦИИ В ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ ВРАЧА <i>Г. В. БЕЛАЛОВА, С. М. ИЗМАЙЛОВА</i>	30
ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ <i>В. М. БОЕВ, Л. Х. КУДУСОВА, Д. А. КРЯЖЕВ</i>	33
ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯТОРОВ В ОБУЧЕНИИ ОРДИНАТОРОВ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ <i>В. И. ЕРШОВ, А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, Н. В. ГУМАЛАТОВА, В. А. ЧАЛЫЙ</i>	36
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАНЕКЕНОВ, МУЛЯЖЕЙ И ИМИТАТОРОВ ЦЕНТРА АККРЕДИТАЦИИ И СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ <i>А. А. ЗАЙКОВ, А. Е. САДАКОВ, С. Д. ШЕШУКОВА</i>	39
ДЕЖУРСТВО КАК ФОРМИРОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ <i>О. Д. КОНСТАНТИНОВА, Е. А. КРЕМЛЕВА, Ю. С. ЩЕТИНИНА, Л. А. ПЕРВУШИНА, Е. К. ФАЙЗУЛЛИНА</i>	42

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА <i>А. Г. КОРНЕЕВ, О. Н. КРАВЦОВА</i>	44
ПРОБЛЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ <i>Р. С. КОТЛУБАЕВ, И. В. АФУКОВ, С. В. АРЕСТОВА, И. И. МЕЛЬЦИН, Ю. А. КАЛИНИНА</i>	46
МОДЕРНИЗИРОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ <i>О. Н. КРАВЦОВА</i>	47
СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС КАК ЭТАП ОСВОЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА <i>Г. Э. КУЗНЕЦОВ, Т. В. ЧЕРНЫШЕВА, Л. Р. ТЕНЧУРИНА, Ю. В. ЛИСКОВА, М. В. СТОЛБОВА, И. С. МИТРОФАНОВА</i>	50
СИМУЛЯЦИОННЫЙ ТРЕНИНГ «АУСКУЛЬТАЦИЯ СЕРДЦА И ЛЕГКИХ» В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ» <i>Н. В. ЛАЗАРЕВА, Ю. А. ЮДАЕВА, К. М. ИВАНОВ, М. А. СИДОРОВА, А. К. КУНАРБАЕВА</i>	53
ПЛАНИРОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЯ ОПТИМАЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ <i>И. Э. ЛЯШЕНКО</i>	55
СОБЛЮДЕНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ЧАСТЬ ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ В ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ <i>Е. В. МАЛИЦКАЯ, В. С. ТАРАСЕНКО, Д. В. ВОЛКОВ, Ф. В. БАСОВ</i>	58
ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФАРМАКОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Е. С. МАНЕЕВА, Е. В. ЕЛИСЕЕВА, Р. К. ГОНЧАРОВА</i>	60

ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТРАЕКТОРИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ	
<i>Е. В. МЕНЗУЛ, Ю. В. ЩУКИН, Ю. В. МЯКИШЕВА</i>	62
.....	
СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА	
<i>Е. В. МИХАЙЛОВА, Д. Ю. ЛЕВИН, А. Ю. СЕРДЮКОВ</i>	66
.....	
ОСОБЕННОСТИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	
<i>Р. И. САЙФУТДИНОВ, К. А. НАГОРНОВА, О. В. БУГРОВА, Н. Э. АРТЕМОВА</i>	67
.....	
УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКОЙ К РАБОТЕ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
<i>Л. В. СИЗОВА, Т. В. ЧЕРНЫШЕВА, О. Н. КРАВЦОВА, Е. М. НЕФЕДОВА</i>	69
.....	
РОЛЬ КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА В ПОДГОТОВКЕ ВЫПУСКНИКОВ-ПЕДИАТРОВ	
<i>М. А. СКАЧКОВА, Е. В. НЕСТЕРЕНКО, Н. Ф. ТАРАСЕНКО, А. В. АБУБАКИРОВА, Е. Г. КАРПОВА, Н. М. ЛАПТЕВА, О. А. ХАРЧЕНКО, В. Г. КОРНЕЕВ</i>	72
.....	
НОВЫЕ УСТРОЙСТВА ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ СПЕЦИАЛИСТОВ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ И ТРАВМАТОЛОГОВ НА ДОДИПЛОМНОМ И ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ЭТАПАХ	
<i>А. К. УРБАНСКИЙ, В. В. ИВЛЕВ, А. Е. АПРЕЛЕВ, А. М. ГУРЬЯНОВ</i>	75
.....	
МОДУЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА	
<i>Т. А. ФЕДОРИНА, Ю. В. МЯКИШЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ</i>	78
.....	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ – ВАЖНЕЙШИЙ КОМПОНЕНТ СИСТЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ	
<i>А. А. ХУСАЕНОВА, Л. М. НАСРЕТДИНОВА, Р. Р. БОГДАНОВ</i>	81
.....	
ВНУТРЕННЯЯ НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>А. А. ХУСАЕНОВА</i>	84
.....	

КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ В СИСТЕМЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	
<i>С. В. ЧЕМЕЗОВ, И. И. КАГАН, В. И. КИМ, С. Н. ЛЯЩЕНКО, И. Н. ФАТЕЕВ, Т. К. САМОДЕЛКИНА, А. К. УРБАНСКИЙ, В. В. ИВЛЕВ, А. С. ЛОЗИНСКИЙ</i>	87
.....	
РОЛЕВАЯ ИГРА КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ	
<i>Ю. С. ЩЕТИНИНА, Е. А. КРЕМЛЕВА, О. Д. КОНСТАНТИНОВА, Л. М. ДЕМИНА</i>	90
.....	
ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ	
<i>Ю. А. ЮДАЕВА</i>	92
.....	
<hr/> <hr/>	
Секция 2. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ	96
<hr/> <hr/>	
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ	
<i>А. В. АКИМОВ, М. И. АНИКИН</i>	96
.....	
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ им. С. С. МИХАЙЛОВА	
<i>И. И. КАГАН, С. Н. ЛЯЩЕНКО, И. Н. ФАТЕЕВ, А. К. УРБАНСКИЙ</i>	99
.....	
АКТУАЛИЗАЦИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	
<i>И. Л. КАРПЕНКО, Л. А. БАРХАТОВА, Л. В. ЗЕЛЕНИНА, Д. А. КРЯЖЕВ</i>	101
.....	

ИНТЕРАКТИВНАЯ МЕТОДИКА – КРОССВОРД В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»	
<i>Е. А. КРЕМЛЕВА, Ю. С. ЩЕТИНИНА, О. Д. КОНСТАНТИНОВА, Л. М. ДЕМИНА</i>	104
.....	
ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ЗАРУБЕЖНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ФТИЗИАТРИИ	
<i>И. В. ЛАБУТИН, М. Б. ТЕН</i>	106
.....	
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В КУРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	
<i>Ю. Д. ЛЯШЕВ, Е. В. АНТОПОЛЬСКАЯ, Г. Н. ГОРЯИНОВА, Д. В. ПОЛЯКОВ, Т. А. САМГИНА, С. Н. РАДИОНОВ, МОХАММАД ШЕХИНЕ ТУФИК</i>	109
.....	
МУЗЫКА КАК СРЕДСТВО ОПТИМИЗАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ РКИ	
<i>О. А. МИРОШНИЧЕНКО</i>	111
.....	
ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	
<i>И. Г. ПЛОТНИКОВА, М. А. ЛОПАРЕВА, Е. Н. ДЕНИСОВ</i>	114
.....	
«CASE STUDY» КАК СОВРЕМЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
<i>Л. Ю. ПОПОВА, Т. В. ВИВТАНЕНКО, А. О. МИРОНЧЕВ, О. В. ВОЛЯНИК</i>	116
.....	
ОПЫТ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К РАБОТЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА	
<i>П. Г. РАСПУТИН, С. В. АНДРЕЕВА, Е. С. ПРОКОПЬЕВ, В. А. ВЯЗНИКОВ</i>	119
.....	
СОЗДАНИЕ ПРЕЗЕНТАЦИЙ КАК ОДИН ИЗ ВИДОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА	
<i>Ю. А. САРЫЧЕВА, Б. А. ФРОЛОВ, Т. В. ПАНФИЛОВА, А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, А. А. ТОКАРЕВА</i>	122
.....	

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПОНИМАНИЮ ПРЕЦЕДЕНТНЫХ ТЕКСТОВ НА ОСНОВЕ ЗАГОЛОВКОВ СТАТЕЙ РОССИЙСКИХ ГАЗЕТ	
<i>А. М. ФРОЛОВА</i>	125
ТРУДНОСТИ В ОСВОЕНИИ ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ СТУДЕНТАМИ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА	
<i>Н. С. ЧУМАКОВА, К. М. ИВАНОВ, Н. В. ЛАЗАРЕВА, М. А. СИДОРОВА, Н. Г. ШКАТОВА</i>	127
ПЯТИЛЕТНИЙ ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА» НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА	
<i>Д. Н. ЛЯЩЕНКО, Л. О. ШАЛИКОВА, Ю. В. ГУЛИНА, Т. С. СЕРЕДИНОВА</i>	129
<hr/> <hr/>	
Секция 3. НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НА ПЕРЕХОДНОМ ЭТАПЕ К АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ	132
<hr/> <hr/>	
ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ: НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ПОДХОДЫ	
<i>М. В. БАТАЛИНА, Н. В. КОПЫЛОВА</i>	132
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>В. В. БУРДАКОВ, Ю. С. СЕВАСТЬЯНОВА, В. Е. АПРЕЛЕВ, Е. В. ЛЫМАРЕВА, Н. В. ГУМАЛАТОВА, А. И. САФРОНОВА</i>	134
ЛИЧНОСТНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПРИНЦИП В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО И ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>В. А. ДЕРЕЧА</i>	137
ЭЛЕКТРОННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ В ПОСЛЕВУЗОВСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
<i>Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, Е. И. ДАНИЛОВА, О. Ю. ТРУСОВА, А. Р. КЛИМОВА, А. Н. РОЩУПКИН</i>	140
РАЗРАБОТКА ПРОГРАММ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ	
<i>М. Р. ИСАЕВ</i>	143

**ВНЕДРЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ
НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

*А. Р. КЛИМОВА, Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, В. В. СУМЕНКО,
О. Ю. ТРУСОВА, Е. И. ДАНИЛОВА, А. Н. РОЩУПКИН*

144

**УСПЕХИ И ПРОБЛЕМЫ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ
В РАМКАХ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА К ОРГАНИЗАЦИИ
УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

Е. А. ЛОПИНА, А. Г. ДУШИНА, И. Р. БАСЫРОВА, Р. А. ЛИВИС

147

**О ПРОБЛЕМАХ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ
И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

*Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, Е. А. КАЛИНИНА, А. В. РЕДУКОВ,
Е. Н. МАРКЕЛОВА*

150

**РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДР
В СТАНОВЛЕНИИ ПРАКТИКУЮЩЕГО ВРАЧА ПОСЛЕ
ЗАВЕРШЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ**

*А. Н. РОЩУПКИН, Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, Е. И. ДАНИЛОВА,
О. Ю. ТРУСОВА, А. Р. КЛИМОВА*

153

**ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
ПО ФОРМИРОВАНИЮ НОВОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ
МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ**

С. Б. ЧОЛЮЯН, Е. Л. БОРЩУК, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ

156

**ОБ ОПЫТЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ИНСТИТУТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ФГБОУ ВО ОРГМУ
МИНЗДРАВА РОССИИ С МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО
ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»**

*Е. Д. ЛУЦАЙ, Т. А. КУНДИК, Т. П. ПАТУТИНА, М. В. КОНОНОВА,
В. А. БОЕВ*

159

Секция 4. РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ – ПРОГРАММ ОРДИНАТУРЫ В СВЕТЕ ПЕРЕХОДА НА ПРОЦЕДУРУ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ	162
---	------------

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА-ОРДИНАТОРА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»	162
<i>А. В. АКИМОВ, М. И. АНИКИН, И. А. ШУЛЬГА</i>	

СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ	164
<i>И. В. АФУКОВ, Р. С. КОТЛУБАЕВ, Ю. А. КАЛИНИНА, С. В. АРЕСТОВА, И. И. МЕЛЬЦИН</i>	

О СОВРЕМЕННОЙ ПРОГРАММЕ ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ПСИХИАТРИИ	167
<i>В. Г. БУДЗА, Е. Ю. АНТОХИН, В. Ф. ДРУЗЬ, Р. И. ПАЛАЕВА, Е. Б. ЧАЛАЯ, А. М. ШЛАФЕР</i>	

МОДИФИЦИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС	171
<i>Т. Г. ГУБАНОВА, П. Ю. ГАЛИН, О. М. ПОЛЯКОВА, М. Р. ИСАЕВ, Е. Н. НИКОНОВА</i>	

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	174
<i>Е. И. ДАНИЛОВА, Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, О. Ю. ТРУСОВА</i>	

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯТОРОВ В ОБУЧЕНИИ ОРДИНАТОРОВ-АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ	176
<i>В. И. ЕРШОВ, А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, Н. В. ГУМАЛАТОВА, В. А. ЧАЛЫЙ</i>	

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ
ЭКСПЕРТИЗА»**

*Е. Ю. КАЛИНИНА, Н. А. ЖИЛЯКОВА, И. Г. КАЙСАРОВ,
А. Б. ПРОКОФЬЕВ, С. Н. ЗОТОВ, Р. А. АБЗЕМЕЛЕВА* 178

**ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОРДИНАТОРОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ПРОФИЛЯ НА КАФЕДРЕ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ
И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ
СПЕЦИАЛИЗАЦИИ**

И. И. КАГАН, В. И. КИМ, С. В. ЧЕМЕЗОВ 181

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ
ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ**

*Т. Г. КОЖАНОВА, В. С. ПОЛЯКОВА, Е. Е. МХИТАРЯН,
Н. Р. БАКАЕВА, К. Н. МЕЩЕРЯКОВ, В. А. МИХАНОВ,
О. Ю. СИПАЙЛОВА* 184

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ
ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ,
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНА
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

*С. А. КУЗЬМИН, М. В. БОЕВ, В. В. СОЛОДОВНИКОВ,
Л. К. ГРИГОРЬЕВА, Л. С. ГОЛОЛОВ* 187

**ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ
ОРДИНАТОРАМ НА КАФЕДРЕ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Е. В. ЛЫМАРЕВА, Н. В. ГУМАЛАТОВА 190

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»**

М. В. СТОЛБОВА, Л. Г. ВДОВЕНКО 191

**Секция 5. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ
ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА** 194

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
И СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Т. Н. ПАВЛЕНКО, А. В. ВОЛОДИН, Г. Б. КАЦОВА 194

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО САЙТА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ДЛЯ УЧЕБНЫХ ЦЕЛЕЙ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ <i>Н. В. ГАВРИШЕВА</i>	<i>197</i>
ПРИМЕНЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>М. К. ДМИТРИЕВА, Л. В. ПОПОВА, Г. Б. КАЦОВА</i>	<i>199</i>
ОСОБЕННОСТИ ФГОС-3++ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – БАКАЛАВРИАТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 34.03.01 «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» <i>Н. В. ЗАРИШНЯК, Т. Н. ПАВЛЕНКО, И. Н. СЕРГЕЕВ, Г. Б. КАЦОВА, Н. П. МАЛЕЕВА</i>	<i>202</i>
ДУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>Н. М. ЗОРИНА</i>	<i>205</i>
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА САМООБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ <i>В. А. КАМЕНЕВА, И. Н. СЕРГЕЕВ, Н. И. МАСКОВЦЕВА</i>	<i>208</i>
РАЗВИТИЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР НА БАЗЕ КАФЕДРЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА <i>Г. Б. КАЦОВА, М. К. ДМИТРИЕВА, Н. А. МОСКОВЦЕВА</i>	<i>211</i>
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА <i>Ю. В. КШНЯКИНА</i>	<i>213</i>
ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВСО <i>Т. Н. ПАВЛЕНКО, А. К. ЛЕПЛЯЕВА, О. В. АКИМЦЕВА</i>	<i>216</i>

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА <i>А. К. ЛЕПЛЯЕВА</i>	219
РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В ФОРМИРОВАНИИ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ-БАКАЛАВРОВ <i>Н. П. МАЛЕЕВА, Т. Н. ПАВЛЕНКО</i>	222
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ СПО <i>М. О. ОСЕТРОВА, О. В. НАЗИНА</i>	224
ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>Т. Н. ПАВЛЕНКО, Г. Б. КАЦОВА, И. Н. СЕРГЕЕВ, Н. В. ЗАРИШНЯК, В. А. КАМЕНЕВА, Л. В. ПОПОВА, Н. П. МАЛЕЕВА</i>	227
МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ <i>И. Н. СЕРГЕЕВ, В. А. КАМЕНЕВА, Н. И. МОСКОВЦЕВА</i>	230
РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА <i>Ю. А. ЮДАЕВА</i>	233
Секция 6. ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В СОВРЕМЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	237
РОЛЬ ОБОБЩЕННЫХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ УМЕНИЙ В РАЗВИТИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ <i>Н. Г. АРЗУМАНЯН</i>	237

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ <i>Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН</i>	240
К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В АСПИРАНТУРЕ ОрГМУ <i>Э. Н. ГАЛЕЕВА</i>	242
ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА МЕТОДОМ ЭКСПЕРИМЕНТА <i>Е. И. ГЛУШИХИНА, Н. В. ЗОБКОВА</i>	248
СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА <i>Л. М. ГОРДИЕНКО, А. А. ВЯЛКОВА, Л. С. ЗЫКОВА</i>	250
РОЛЬ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ ПРИ ОСВОЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ <i>А. Г. ДУШИНА, И. Р. БАСЫРОВА, Е. А. ЛОПИНА, Р. А. ЛИБИС</i>	253
УМЕНИЕ ФОРМУЛИРОВАТЬ И ЗАДАВАТЬ ВОПРОС В ФОРМИРОВАНИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ <i>А. Е. ЕСБУСИНОВА</i>	256
ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ <i>М. О. ЖУРАВЛЕВА, О. Н. КРАВЦОВА</i>	258
ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ <i>М. В. ЗЛОКАЗОВА, Н. В. СЕМАКИНА</i>	261
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ОрГМУ ПРИ ИЗУЧЕНИИ БИОХИМИИ <i>И. В. КАРНАУХОВА, Е. Н. ЛЕБЕДЕВА</i>	263
ЭФФЕКТИВНЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ <i>Л. И. КАСПРУК</i>	266

**ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
МИКРОБИОЛОГИИ**

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

270

**ВОСПИТАНИЕ БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ-ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ
ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ
В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

Ф. Ф. КОВАЛЕВА, С. И. КРАСИКОВ, Н. В. ШАРАПОВА, Е. И. ШОСТАК

273

**РАЗВИТИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ
ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ**

И. А. КОРОВИНА, С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ, Т. С. ХАБАРОВА

275

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
У СОВРЕМЕННЫХ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

О. Н. КРАВЦОВА, Л. В. СИЗОВА, Г. Г. БАГИРОВА

277

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ
В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ
ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ И ЭНДОКРИНОЛОГИИ ОрГМУ
(НА ПРИМЕРЕ МОДУЛЯ «ГЕМАТОЛОГИЯ»)**

Г. Б. КУЧМА, Л. К. КОЗЛОВА, О. В. БУГРОВА, В. А. ШЕВЕЛЬ

280

**СТУДЕНЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ КРУЖОК КАК ИНСТРУМЕНТ
ФОРМИРОВАНИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ**

Е. А. ЛОПИНА, А. Г. ДУШИНА, И. Р. БАСЫРОВА, Р. А. ЛИБИС

283

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ
СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

А. Р. МОРШИН

286

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ
У СТУДЕНТОВ ЧЕРЕЗ «ШКОЛУ МОЛОДОГО УЧЕНОГО»**

*О. Б. НУЗОВА, Д. Б. ДЕМИН, М. Т. АВЧЕНКО, Н. И. КОНДРАШОВ,
Ю. А. СОБОЛЕВ, М. С. ФУНЫГИН, Ю. Ю. СОЛОДОВ*

288

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПРАВОСОЗНАНИЯ ВРАЧА	
<i>О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА, И. М. ЛУЗАНОВА, М. А. ЛЕБЕДЕНКО</i>	291
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ В САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ	
<i>Г. И. САФИУЛОВА, С. Х. НАФИКОВА</i>	294
КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПУБЛИКАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КАК КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ	
<i>А. В. СГИБНЕВ</i>	296
<hr/>	
Секция 7. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ КАК СРЕДСТВА ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
	299
<hr/>	
АВТОМАТИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПРИ ОСВОЕНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА ПОСРЕДСТВОМ СИСТЕМЫ УПРАЖНЕНИЙ	
<i>Л. Г. АКОПЯН, О. В. НАЗИНА</i>	299
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ	
<i>Г. Д. АЛЕМАНОВА, Л. Ю. ПОПОВА, О. В. ВОЛЯНИК, Т. В. ВИВТАНЕНКО</i>	301
ОЦЕНКА УРОВНЯ ФОРМИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ АБИТУРИЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	
<i>А. В. АНДРЕЕВА</i>	304
К ВОПРОСАМ РАЗРАБОТКИ ТЕСТОВЫХ МАТЕРИАЛОВ В ЭЛЕКТРОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ	
<i>М. И. АНИКИН, А. А. БАГАУТДИНОВ</i>	308

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА ПО ХИМИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Р. М. БАДАКШАНОВ, С. А. МЕЩЕРЯКОВА, А. В. ШУМАДАЛОВА</i>	312
ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ	
<i>И. Р. БАСЫРОВА, А. Г. ДУШИНА, Е. А. ЛОПИНА, Р. А. ЛИБИС</i>	315
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ВОЕННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»	
<i>И. В. БОЖЕНОВА, Н. Н. ВЕРЕЩАГИН, Т. Н. КАЛИНИНА, О. Г. НИКИТИНА, О. В. НУРИАХМЕТОВА, М. И. САМОЙЛОВ, В. В. СОЛОВЫХ</i>	317
РЕАЛИЗАЦИЯ БАСКЕТ-МЕТОДА В ВУЗЕ	
<i>М. И. БОЛОТОВА</i>	320
ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК ИНСТРУМЕНТ ИНТЕГРАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КОММУНИКАЦИЙ СТУДЕНТА	
<i>Е. Л. БОРЩУК, О. И. МАТЧИНА, Д. Н. БЕГУН, Н. А. БАЯНОВА, Е. Г. КОЛОСОВА, С. В. ЕФИМОВА, А. Е. ЕСБУСИНОВА</i>	323
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ ОСВОЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА ОрГМУ	
<i>Э. Н. ГАЛЕЕВА, Г. А. ПОПОВ, О. В. УЛЬЯНОВ</i>	325
РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В РАЗВИТИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	
<i>В. К. ЕСИПОВ, П. П. КУРЛАЕВ, О. М. АБРАМЗОН, С. А. ШВЕЦОВ, Ю. П. БЕЛОЗЕРЦЕВА</i>	329
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКЦИИ-ДИСКУССИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МИКРОБИОЛОГИИ КАК МЕТОДА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ВРАЧЕБНО-ПОИСКОВОГО МЫШЛЕНИЯ	
<i>О. О. ЖЕРЕБЯТЬЕВА, Е. А. МИХАЙЛОВА, М. В. ФОМИНА, Л. М. АЗНАБАЕВА, С. Б. КИРГИЗОВА, И. Э. ЛЯШЕНКО</i>	331

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА <i>С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ</i>	335
ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ» <i>Л. С. ЗЫКОВА, А. А. ВЯЛКОВА, О. К. ЛЮБИМОВА, Л. М. ГОРДИЕНКО, С. В. ПЛОТНИКОВА</i>	338
ОСОБЕННОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В ПРОПЕДЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ <i>К. М. ИВАНОВ, Н. В. ЛАЗАРЕВА, Н. С. ЧУМАКОВА, Н. А. АБДУЛГАЗИЗОВ, М. А. СИДОРОВА, Н. С. ШКАТОВА, А. К. КУНАРБАЕВА</i>	339
РОЛЬ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЛОГИЯ» <i>С. М. ИЗМАЙЛОВА, Г. И. ЛУКМАНОВА, Г. В. БЕЛАЛОВА, А. А. ИЗМАЙЛОВ, Т. В. ВИКТОРОВА</i>	341
НЕКОТОРЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ И ПУТИ РЕШЕНИЯ <i>Л. И. КАСПРУК</i>	344
ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ТВОРЧЕСКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОМУ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ <i>И. А. КОРОВИНА, О. В. НАЗИНА, С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ</i>	347
ОБ ОПЫТЕ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС <i>В. В. КОЧЕРОВА</i>	350
ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ <i>О. Н. КРАВЦОВА, М. О. ЖУРАВЛЕВА</i>	352

РЕАЛИЗАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ» НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ	
<i>С. А. КУЗЬМИН, В. В. СОЛОДОВНИКОВ, Л. К. ГРИГОРЬЕВА, Л. С. ГОЛОЛОБ</i>	355
КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ ВРАЧА – НЕОБХОДИМАЯ ДИСЦИПЛИНА В ПРОГРАММЕ ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>И. М. ЛУЗАНОВА, А. И. СЕРГЕЕВ</i>	358
ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ КАК ЭТАП РАЗВИТИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНЕУЧЕБНОЙ РАБОТЫ НА ДОДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ	
<i>С. Н. МИХАЙЛОВ, В. А. ЧЕРНОВ</i>	362
НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ	
<i>С. Н. МИХАЙЛОВ, В. А. ЧЕРНОВ</i>	365
ИНФОРМАЦИОННАЯ КУЛЬТУРА КАК ОРИЕНТИР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СОВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА	
<i>А. Р. МОРШИНИН</i>	367
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>Ю. А. МОСКАЛЕВА, М. И. БОЛОТОВА</i>	369
ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Ю. А. МОСКАЛЕВА</i>	372
ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ВИЗУАЛИЗАЦИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОМУ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ (НА ПРИМЕРЕ ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТ)	
<i>О. В. НАЗИНА, Л. Г. АКОПЯН</i>	375

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	
<i>Т. В. ПАНФИЛОВА, Б. А. ФРОЛОВ, А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Ю. А. САРЫЧЕВА, А. А. ТОКАРЕВА</i>	377
ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС-3++	
<i>Л. В. ПОПОВА, Н. П. МАЛЕЕВА, М. К. ДМИТРИЕВА</i>	380
РЕАЛИЗАЦИЯ МЕТОДА КЕЙС-СТАДИ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ»	
<i>А. Н. ПОТАПОВА</i>	383
ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Л. В. РОМАСЕНКО</i>	386
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ	
<i>А. Е. САДАКОВ, А. А. ЗАЙКОВ</i>	389
МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОПТИМИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ С УЧЕТОМ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	
<i>А. Г. СЕТКО, М. М. МОКЕЕВА, А. В. ТЮРИН, Е. А. ТЕРЕХОВА</i>	392
<hr/> <hr/>	
Секция 8. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	395
<hr/> <hr/>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА ПРОВИЗОРОВ?	
<i>А. В. БОДРОВ</i>	395
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИТУАЦИОННЫХ РАСЧЕТНЫХ ЗАДАЧ В ИЗУЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ И КОЛЛОИДНОЙ ХИМИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	
<i>Н. В. ВИНОКУРОВА</i>	397

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ЭКОЛОГИИ И ОХРАНЫ ПРИРОДЫ» В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»	
<i>Е. А. ВОЛОДИНА, М. М. МОКЕЕВА, А. В. ТЮРИН, Ф. Ф. ВАСИЛЬЕВА</i>	<i>400</i>
<hr/>	
ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ	
<i>А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Б. А. ФРОЛОВ, Т. В. ПАНФИЛОВА, Ю. А. САРЫЧЕВА, А. А. ТОКАРЕВА, Ю. С. ПИМЕНОВА</i>	<i>403</i>
<hr/>	
МЕСТО И РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ	
<i>С. Б. КИРГИЗОВА, Е. А. МИХАЙЛОВА, Л. М. АЗНАБАЕВА</i>	<i>405</i>
<hr/>	
Секция 9. ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ	
<hr/>	
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ «КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ И СЕМЬЕ» НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	
<i>И. С. БЫКОВА, И. С. ЯКИМАНСКАЯ</i>	<i>408</i>
<hr/>	
ДВАДЦАТИЛЕТНИЙ ОПЫТ ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ ДЛЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ САМАРЫ И САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ	
<i>Д. В. РОМАНОВ, С. Н. СТРЕЛЬНИК, И. Г. НОСАЧЕВ, Д. А. СМИРНОВА, А. А. ЯШИХИНА, М. В. ЗЕЙГЕР, С. Б. КАРПУХИНА, Я. О. КИТОВ</i>	<i>412</i>
<hr/>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»	
<i>Г. И. ДЕРЕЧА, Э. Р. ГАББАСОВА, Д. С. КИРЕЕВА</i>	<i>415</i>
<hr/>	
ФОРМИРОВАНИЕ ИНОЯЗЫЧНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ	
<i>Н. В. КОДЯКОВА, А. А. ДЕРЕВЯНКО, Е. В. КОСТОМАРОВА</i>	<i>417</i>
<hr/>	

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	
<i>О. С. КУЛИКОВА</i>	420
ИНТЕРАКЦИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	
<i>Л. В. МАЛИКОВ, Т. П. УСЫНИНА</i>	423
ГРАНТОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАФЕДРЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ КАК НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА	
<i>Р. И. ПАЛАЕВА, Е. Ю. АНТОХИН, А. М. ШЛАФЕР</i>	426
КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМИРОВАНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ	
<i>Н. В. СТЕПАНОВА</i>	428
МЕТОД ПРОЕКТОВ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	
<i>М. Б. ЧИЖКОВА</i>	431
ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА» СТУДЕНТАМ ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	
<i>А. А. ЯШИХИНА, Д. В. РОМАНОВ, С. Н. СТРЕЛЬНИК, М. В. ЗЕЙГЕР</i>	434
<hr/> <hr/>	
Секция 10. СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК ОДИН ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	
	438
<hr/> <hr/>	
РОЛЬ КУРАТОРА СТУДЕНЧЕСКОЙ ГРУППЫ В АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА К НОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ УНИВЕРСИТЕТА	
<i>Е. В. БЛИНОВА, Л. В. КОВБЫК, А. А. СТАДНИКОВ, Н. Н. ШЕВЛЮК</i>	438

ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ТВОРЧЕСКИХ ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИХ КОНКУРСОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА КАК ФОРМА ЭФФЕКТИВНОГО РАЗВИТИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	440
<i>Г. Б. БРАГИРОВ</i>	
СПОРТИВНЫЙ КЛУБ КАК СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	442
<i>М. А. ЕРМАКОВА, Т. К. САМОДЕЛКИНА, И. А. ГОЛОВИН</i>	
МЕТОД ВИЗУАЛИЗАЦИИ КАК ВОЗМОЖНОСТЬ РАСШИРЕНИЯ ОБРАЗА «Я – БУДУЩИЙ ВРАЧ» В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	445
<i>С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ, О. В. НАЗИНА, И. А. КОРОВИНА</i>	
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО МОТИВАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ	448
<i>М. Ю. КОРОТАЕВА</i>	
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИВОЛЖСКОГО ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	450
<i>Н. В. КРУГЛОВА, О. А. УСПЕНСКАЯ, А. В. КОЧУБЕЙНИК</i>	
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	453
<i>Ж. А. КУЛЬТЕЛЕЕВА</i>	
РАЗВИТИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ДИСЦИПЛИНАХ ГУМАНИТАРНОГО ПРОФИЛЯ	455
<i>Ю. А. МОСКАЛЕВА</i>	
СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ В СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЕ ОРГМУ	458
<i>Л. И. ПАИНА, В. В. ЧЕРНУХА, Г. П. НИКОЛАЕВА</i>	

АКТУАЛЬНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ЭТНИЧЕСКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ В МНОГОНАЦИОНАЛЬНОЙ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЕ ОРГМУ <i>Л. И. ПАИНА, Т. К. САМОДЕЛКИНА</i>	461
ОПЫТ СТУДЕНЧЕСКОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ <i>Т. К. САМОДЕЛКИНА, Н. М. ТИМОШИНОВА, А. О. ФАРХУДИНОВА</i>	464
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА КАФЕДРЕ ПАТОФИЗИОЛОГИИ В РАМКАХ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ <i>А. А. ТОКАРЕВА, Б. А. ФРОЛОВ, Т. В. ПАНФИЛОВА, А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Ю. А. САРЫЧЕВА, Ю. С. ПИМЕНОВА</i>	466
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЛИЯНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ ВУЗА НА РАЗВИТИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ <i>Е. Д. ЦИНБЕРГ</i>	469
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ОСНОВНОЙ КОМПОНЕНТ ОБЩЕКУЛЬТУРНОЙ ЛИЧНОСТИ <i>Г. В. ЧЕРНОВА, Е. Н. ДЕНИСОВ</i>	471
КРОССФИТ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА <i>А. И. ЧЕТВЕРГОВА</i>	475

Секция 1.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И ПЕРВИЧНОЙ
АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ
В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ**

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ НА ЦИКЛЕ
«МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»**

.....
*Н. Э. АРТЕМОВА, Р. И. САЙФУТДИНОВ, О. В. БУГРОВА,
В. Г. ЛЕЙЗЕРМАН, К. А. НАГОРНОВА*
.....

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

Кафедра факультетской терапии и эндокринологии

С весеннего семестра 2016–2017 учебного года на кафедре факультетской терапии и эндокринологии введен цикл «Медицинская реабилитация» для студентов 6-го курса лечебно-го факультета согласно ФГОС-3.

Данная дисциплина традиционно состоит из лекционного материала и практических занятий.

Целью подготовки на данном цикле является знакомство будущих выпускников с основами медицинской реабилитации, которая включает в себя комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в ор-

ганизме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Согласно ФЗ РФ от 9 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Лекционный курс включает в себя как теоретическую основу медицинской реабилитации, так и знакомство с федеральными клиническими рекомендациями в различных отраслях медицины для правильного осуществления реабилитационного процесса.

Практический курс занятий тесно переплетается с лекциями и является, с одной стороны, продолжением теоретического материала (для успешного закрепления знаний у студентов), но, с другой стороны, знакомит студентов с практической стороной реабилитации.

Клиническая база представлена достаточно широко: Клиника ОрГМУ, ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница», а с сентября 2018 года ГБУЗ «Областной центр медицинской реабилитации» и ГБУЗ ГКБ № 1 г. Оренбурга. В этих медицинских учреждениях студенты знакомятся с тем, как на практике проводится медицинская реабилитация, узнают об этапах реабилитационного процесса. Мы стараемся делать акцент на немедикаментозных методах и средствах реабилитации. Демонстрируем студентам физиотерапевтическое оборудование, различные тренажеры, в том числе роботизированные и с системой биологической обратной связи.

Студенты узнают основы лечебной физкультуры, необходимой уже в первые дни реабилитации.

В качестве самостоятельной работы каждый студент готовит сообщение в виде презентации или реферата о проведении медицинской реабилитации на примере конкретного заболевания, которое студент выбирает сам. Темы рефератов в группе не совпадают.

Итогом обучения студентов на данной дисциплине является то, что после окончания университета они имеют понятие о маршрутизации пациентов при выполнении медицинской реабилитации и в каких медицинских учреждениях выполняются конкретные этапы реабилитационного процесса.

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

.....
*А. Л. БАРХАТОВА, В. М. БОЕВ, И. Л. КАРПЕНКО, Л. В. ЗЕЛЕНИНА,
Д. А. КРЯЖЕВ*
.....

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

Кафедра общей и коммунальной гигиены

ФГОС нового поколения поставил перед преподавателями специальных дисциплин медико-профилактического профиля задачу соблюдения требований стандарта к результатам образования и формирования профессиональных компетенций, что, в свою очередь, обуславливает необходимость учета требований работодателей при формировании и реализации основных образовательных программ.

Решением указанной проблемы и путем выполнения требований образовательного и профессионального стандартов

является переход на практико-ориентированную систему обучения.

На современном этапе выпускника медицинского вуза характеризует солидный объем теоретических знаний и недостаточный практический опыт, тогда как работодатель заинтересован в оптимальном сочетании этих качеств.

Для интеграции профессионального стандарта в образовательный процесс необходимо участие работодателей в формировании учебной программы. Работодатели также должны иметь возможность распределять объем учебной нагрузки по дисциплинам в рамках одной специальности с учетом необходимого объема часов для изучения дисциплины. При этом на теоретическую и практическую части должно отводиться примерно равное количество времени.

Практическая направленность подготовки специалистов путем внедрения в учебный процесс большого объема производственной практики значительно повышает профессиональную мобильность выпускников. Вместе с тем внедрение дуальной системы образования предусматривает принципиальное изменение организации учебного процесса, в основе которого рациональное сочетание в течение всего учебного года теоретической подготовки и расширенной производственной практики на клинических базах и в ЛПУ. И тогда встает вопрос, прежде всего, о том, насколько качественно организовано производственное обучение.

Второй год в ОрГМУ, на медико-профилактическом факультете, в 12-м семестре преподается дисциплина «Практикум по специальности». Данная дисциплина предусматривает закрепление теоретических знаний по практическим навыкам, полученным за весь период обучения, на базах Управления Роспотребнадзора по Оренбургской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области». Также одной из задач при прохождении данной

дисциплины является подготовка студентов к предстоящей аккредитации.

Исходя из сегодняшних требований при разработке рабочей программы по дисциплине в качестве индикаторов полученных умений, мы использовали трудовые функции, входящие в профессиональный стандарт.

Привлечение ведущих специалистов работодателями, которые непосредственно участвовали в организации и проведении учебных практических занятий, а также активное участие преподавателей кафедр в подготовке студентов к самостоятельной работе позволили получить высокую оценку практикума обучающимися.

Студентам была предоставлена возможность самостоятельно или при участии специалиста выполнить те или иные практические исследования, измерения, оценку полученных результатов.

При условии, что практикум проходит в различных структурных подразделениях и на базах лабораторий, обеспечивается эффективное освоение всех необходимых навыков и универсальность подготовки выпускника.

Для более качественной практической подготовки специалистов медико-профилактического профиля необходимо обновлять и расширять материально-техническую базу кафедр, совершенствовать систему практической подготовки выпускников медико-профилактического профиля, не только в рамках данной дисциплины, но и в рамках практических занятий специальных дисциплин, а также летней производственной практики.

Предусмотренная новым ФГОС практико-ориентированная подготовка студентов в условиях отсутствия интернатуры позволит выпускникам быстрее приступить к последующей самостоятельной профессиональной деятельности.

ЗНАЧЕНИЕ МОТИВАЦИИ В ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ ВРАЧА

Г. В. БЕЛАЛОВА, С. М. ИЗМАЙЛОВА

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

Кафедра биологии

Мотивация представляет исключительный интерес для преподавателей как ведущий фактор регуляции активности личности, ее поведения и деятельности. Никакое эффективное педагогическое взаимодействие с учащимися невозможно без учета особенностей его мотивации.

Мотив – это внутреннее побуждение личности к тому или иному виду активности, связанное с удовлетворением определенной потребности и достижением цели.

Мотивация – это способ активации и реализации мотива.

Один из судьбоносных моментов в жизни человека – выбор профессии и обучение в вузе. Успешность учебы студентов обусловлена уровнем развития мотивационной сферы личности как совокупности стойких мотивов.

Принято считать, что успешная учебная деятельность зависит от интеллектуального уровня личности. Безусловно, нельзя недооценивать значения этого фактора. Вместе с тем некоторые экспериментальные исследования позволили выяснить, что нет значимой связи интеллекта с успеваемостью.

Оказалось, что «сильные» и «слабые» студенты отличаются друг от друга не по уровню интеллекта, а по мотивации учебной деятельности.

Для сильных студентов характерна потребность в освоении профессии на высоком уровне, они ориентированы на получении прочных профессиональных знаний и практических умений. Что касается слабых студентов, то их мотивы связаны с желанием избежать осуждения и наказания за плохую учебу, не лишиться стипендии и т. п. Высокая позитивная мотивация

может играть роль компенсаторного фактора в случае недостаточно высоких специальных способностей или недостаточного запаса у учащегося требуемых знаний, навыков, умений.

Осознание определяющего значения мотивации для учебной деятельности привело к формулированию принципа мотивационного обеспечения учебного процесса.

В этом случае на первое место выступает фактор профессиональной мотивации, одну из ведущих ролей в формировании «отличников» и «троечников» начинает играть система внутренних побуждений личности к учебно-познавательной деятельности в вузе. В самой сфере профессиональной мотивации важнейшую роль играет положительное отношение к профессии, поскольку этот мотив связан с конечными целями обучения. Положительное отношение к профессии в сочетании с компетентным представлением о ней детерминирует формирование и других, более частных, мотивов. Это положение экспериментально подтверждается исследованиями, выполненными в системе профессионального образования в высшей школе.

Путем экспериментальных исследований на материале различных российских вузов было установлено, что максимальная удовлетворенность избранной профессией наблюдается у студентов 1-го курса. В дальнейшем этот показатель неуклонно снижается, вплоть до 5-го курса. Студенты-первокурсники опираются, как правило, на свои идеальные представления о будущей профессии, которые при столкновении с реалиями подвергаются болезненным изменениям. Очевидно, формирование реальных представлений о будущей профессии и о способах овладения ею должно осуществляться начиная с 1-го курса. В результате комплексных исследований по проблеме отчислений из высшей школы выяснилось, что наибольший отсев дают предметы, значение которых студент плохо представляет в своей будущей профессии. Следо-

вательно, необходимым компонентом в процессе формирования у студентов реального образа будущей профессиональной деятельности является аргументированное разъяснение значения тех или иных общих дисциплин для конкретной деятельности выпускников.

На кафедре биологии нашего университета при прохождении разных тем по разделам «Цитология», «Генетика», «Биология развития» и т. д. проводится разъяснение, когда студенты могут использовать полученные знания в своей дальнейшей учебе и в профессии. К примеру, при изучении строения цитоплазматической мембраны клетки разъясняется, что мембрана – точка приложения лекарств и других веществ, в т. ч. токсичных, поэтому логично при повреждении мембраны клеток использовать препараты, восстанавливающие билипидный слой мембраны. На этом основано применение, например, гепатопротекторов, изучаемых на 3-м курсе.

При изучении транспорта веществ через мембрану разъясняется значение плацентарного, гематоэнцефалического барьера для лекарств и т. д. При изучении органоидов студентам говорится о лизосомальных, митохондриальных заболеваниях. При прохождении генетики говорится о достижениях генной инженерии, генной терапии, также о том, как используются достижения молекулярной биологии в медицине для лечения серьезных заболеваний. При изучении онтогенеза и филогенеза разъясняется связь этих разделов с возникновением врожденных аномалий и т. п. Таким образом, формирование положительного отношения к изучаемому материалу и значение его для дальнейшей деятельности является важным фактором успеваемости студентов.

Выбор специальности после окончания медицинского вуза – сложный процесс. Часто, к сожалению, выбор становится ошибочным, что приводит к смене специальности или уходу из профессии. И это большая проблема современной медицины.

Преподаватели должны четко разбираться в тех мотивах, которые стали причиной поступления студента в медицинский вуз. Эти мотивы в дальнейшем будут определять характер учебной деятельности и оказывать влияние на успешность формирования профессиональной готовности студентов.

Отсутствие мотивации к учебной деятельности не может способствовать формированию высокой профессиональной готовности студента.

Следовательно, мотивационный компонент учебной деятельности должен рассматриваться преподавателями вузов как отправная точка всей последующей плодотворной работы.

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

В. М. БОЕВ, Л. Х. КУДУСОВА, Д. А. КРЯЖЕВ

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

Кафедра общей и коммунальной гигиены

Модернизация образования в высшей медицинской школе определила необходимость поиска путей, способствующих улучшению качества профессиональной подготовки врача, соответствующего современным требованиям и готового работать в принципиально новой коммуникационной среде. Изменившийся рынок труда диктует необходимость подготовки специалиста, обладающего не только устойчивыми фундаментальными знаниями, полученными при изучении традиционных дисциплин, но и компетенциями для выполнения профессиональных задач. Современный врач должен быть способен самостоятельно получать новые знания и на их базе оперативно вырабатывать необходимые умения, приоб-

ретать ценный опыт, что позволит ему поддерживать высокую квалификацию и проявлять адаптивность в динамично развивающейся профессиональной среде.

Данная задача требует совершенствования форм и методов обучения, опирающихся и на традиционные подходы, и в большей степени на самостоятельную познавательную деятельность студентов. Этот вопрос является актуальным для всех направлений врачебной подготовки, в том числе и для специалитета 32.05.01 «Медико-профилактическое дело».

Современный этап в развитии подготовки специалистов медико-профилактического профиля связан с введением очередного ФГОС высшего образования по специальности 32.05.01 «медико-профилактическое дело» (июль 2017 г.). При реализации образовательного стандарта выпускники данного профиля готовятся к решению следующих типов профессиональных задач: профилактический, диагностический, организационно-управленческий и научно-исследовательский.

Учебный процесс, направленный на формирование профессионально-специализированных компетенций, ставит и реализует задачи подготовки самостоятельных и инициативных специалистов, способных реализовывать технически и организационно сложные проекты.

Безусловно, повышение качества подготовки студентов невозможно без модернизации образовательных технологий. Во-первых, это технологии работы с различными источниками информации, а также компьютерные технологии. На кафедре общей и коммунальной гигиены в рамках новой дисциплины «Социально-гигиенический мониторинг» студенты работают с первичными данными, входящими в региональный информационный фонд СГМ, проводят аналитическую работу на базе прикладных программ статистического анализа. На дисциплинах «Коммунальная гигиена», «Микроэлементы и здоровье» активно применяются технологии развивающего обучения,

основанные на активизации и интенсификации деятельности студентов (игровые технологии, проблемное обучение и другие), с помощью которых идет развитие самостоятельности и ответственности, а также инициативность и нестандартность мышления. Широкое использование электронных образовательных ресурсов дает большие возможности и перспективы для самостоятельной творческой и исследовательской деятельности студентов. Развитие научно-исследовательской работы как элемента творческой деятельности будущих специалистов теперь реализовано в рамках одного из этапов первичной аккредитации, в ходе которого студенты защищают свой научный проект.

Сохранение высокого уровня теоретической подготовки возможно только при наличии надежного и эффективного фонда оценочных средств (ФОС). Для контроля и управления образовательным процессом на кафедре ежегодно пересматриваются и дополняются ФОС в связи с поступающими изменениями и дополнениями в законодательстве в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Анализ позиции потребителей образовательных услуг и научное обоснование новых организационных подходов в практической подготовке неизбежно ведут к потребности увеличения объемов учебной и производственной практики. Профессионально-ориентированное обучение в настоящее время становится приоритетным направлением в обновлении образования. Для реализации этих целей в программе обучения студентов медико-профилактического факультета были внесены кардинальные изменения. Во-первых, это введение абсолютно новой дисциплины – «Практикум по специальности», в рамках прохождения которой идет не только закрепление практических навыков, полученных на занятиях, но и написание научно-исследовательской работы. Во-вторых,

это изменение порядка прохождения летней производственной практики после третьего и четвертого курсов. С 2018 года практика проходит на базах ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области», в ходе которой студенты осваивают основной объем работы лаборанта и врача лабораторий и отделов учреждения.

Таким образом, правильная организация и дальнейшее совершенствование образовательного процесса позволяют подготовить выпускника, который не только владеет профессиональными знаниями, но и является компетентным специалистом, конкурентоспособным на мировом рынке труда и готовым к постоянному профессиональному росту.

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯТОРОВ В ОБУЧЕНИИ ОРДИНАТОРОВ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

В. И. ЕРШОВ, А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, Н. В. ГУМАЛАТОВА,
В. А. ЧАЛЫЙ

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

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Улучшение качества подготовки ординаторов в медицинском образовательном учреждении – одна из ведущих задач преподавателей высшей школы. Уровень подготовки выпускников определяется степенью освоения общекультурных и профессиональных компетенций.

Реанимация и операционная – это два наиболее напряженных места в стационаре, где напрямую решаются жизненные вопросы пациентов. Ответственность врачей разных специальностей на данном этапе оказания медицинской помощи достаточна высока. Неблагоприятный исход может наступить не только в случае закономерной

ошибки, но и по причине невнимательности со стороны анестезиолога. Медицинские навыки, как и правила деонтологии, играют немаловажную роль для будущей работы молодого специалиста анестезиологии-реаниматологии.

Использование симуляторов при обучении будущих анестезиологов-реаниматологов является безопасным для пациентов и дает возможность моделировать различные критические ситуации в условиях, приближенных к реальным.

Проведение практических занятий по анестезиологии-реаниматологии на манекенах включает теоретический опрос, последующее обсуждение предполагаемых методик работы и непосредственное выполнение ординаторами практических приемов оказания помощи. Знание патофизиологии нарушений жизненно важных функций, преимущественно центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, дает более полное обоснование методов коррекции при нарушениях их функций. Решение клинических задач с выполнением практических действий на манекенах одним из ординаторов привлекает внимание всей группы, соответственно процесс усвоения знаний и умений происходит успешнее.

Отработка практических навыков на манекене предоставляет возможность преподавателю максимально эффективно научить ординатора всем необходимым не только теоретическим навыкам, но и практической методологии в анестезиологии-реаниматологии, включая потенциально ятрогенно опасные, с объяснением патофизиологических процессов, требующих проведения данных манипуляций.

Для отработки навыков комплексной сердечно-легочной реанимации применяются манекены с имитацией пациентов различного возраста и размеров головы и тела. На части манекенов имеется возможность показать и далее от-

работать искусственную вентиляцию легких инвазивными или неинвазивными методами с оценкой качества вентиляции легких и далее самостоятельно провести эту важную манипуляцию. При отработке навыков действий на месте происшествия важно придать тренингу максимальную реалистичность и создать дополнительные факторы психоэмоциональной нагрузки.

Преподаватели играют весомую роль в формировании правильного клинического мышления при проведении комплекса данных мероприятий. Пример практической работы старшего коллеги на учебном манекене, сопровождаемый разъяснением выполненных манипуляций, особенно на основе физиологии и патофизиологии, и соблюдением принципов деонтологии и асептики-антисептики, крайне важен. Особенно это актуально при выполнении инвазивных приемов работы, характерных для специальности «анестезиология-реаниматология».

Работа преподавателя и ординаторов на манекенах с многократным повторением комплекса необходимых навыков и доведением до автоматизма позволяет молодым специалистам значительно сократить время оказания медицинской помощи.

Таким образом, обучение ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология» с использованием симуляторов позволяет более эффективно усваивать теоретические знания, осваивать практические навыки, повышать самооценку будущих врачей.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
МАНЕКЕНОВ, МУЛЯЖЕЙ И ИМИТАТОРОВ
ЦЕНТРА АККРЕДИТАЦИИ И СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ
В ПРЕПОДАВАНИИ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ**

.....
А. А. ЗАЙКОВ, А. Е. САДАКОВ, С. Д. ШЕШУКОВА
.....

*ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Киров*

*Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии,
центр АСО*

В Кировском государственном медицинском университете с 2016 года создан центр аккредитации и симуляционного обучения (центр АСО). На базе центра сосредоточены разнообразные манекены, муляжи, симуляторы, тренажеры и имитаторы по различным разделам медицины. Создан хирургический блок, в котором имеются муляжи, тренажеры и имитаторы как для выполнения наиболее простых хирургических манипуляций, так и для высокотехнологичных вмешательств.

В соответствии с программой обучения студентов 3-го и 4-го курсов лечебного и педиатрического факультетов по топографической анатомии и оперативной хирургии на базе центра АСО проводятся практические занятия по разделу оперативной хирургии силами сотрудников кафедры в объеме 40–45% учебного плана.

При освоении темы «Хирургические инструменты, швы и узлы» в учебном процессе используются следующие тренажеры: учебная модель для отработки хирургических навыков, панель для отработки базовых хирургических навыков, тренажер для вязания узлов, подушечка для ушивания ран.

Для отработки практических навыков по теме: «Оперативная хирургия конечностей» обучающиеся выполняют ма-

нипуляции на тренажерах: тренажер ран верхней и нижней конечностей, подушечка для венесекции, тренажер для отработки базовых хирургических навыков по восстановлению сухожилия, тренажер для удаления вросшего ногтя, плечевой, локтевой и коленный суставы для внутрисуставных инъекций, набор для отработки операций на сосудах, тренажер для пункции костного мозга и венепункции бедренной вены, модель руки для внутривенных инъекций.

Тема «Оперативная хирургия шеи» оснащена для практических манипуляций тренажерами: тренажер для интубации, тренажер для трахеостомии, тренажер для катетеризации центральных вен.

Практические навыки при освоении темы «Оперативная хирургия груди» отрабатываются на следующих тренажерах: тренажер молочной железы, модель для лечения пневмоторакса, модель для дренирования плевральной полости.

На занятиях по теме «Оперативная хирургия брюшной полости» студенты осваивают практические навыки на тренажерах: тренажер для обследования органов брюшной полости, тренажер для вскрытия и зашивания брюшной полости, модель для разрезов и ушивания брюшной полости, модель червеобразного отростка, модель желчного пузыря, модель двуслойного кишечника.

Практические навыки по теме «Оперативная хирургия забрюшинного пространства и таза» отрабатываются на тренажерах: тренажер для рассечения и ушивания промежности, тренажер для ушивания вульвы, набор для отработки операций на сосудах, модель почки, тренажер для пиелопластики и нефрэктомии, тренажер для гистероскопической резекции, тренажер для хирургических вмешательств на женском тазу, модель внематочной беременности.

Оценка качества усвоения и проведения хирургических манипуляций обучающимися на тренажерах, манекенах и ими-

таторах осуществляется по разработанными сотрудниками кафедры чек-листам. По каждой манипуляции выделено от 15 до 35 пунктов в соответствии с алгоритмом действия. За каждый пункт контроля выставляется оценка по 5-балльной шкале, сумма оценок делится на количество пунктов чек-листа, и выставляется итоговая оценка за выполненную манипуляцию.

В современных условиях на кафедре топографической анатомии и оперативной хирургии нет возможностей активно использовать в учебном процессе для отработки техники выполнения оперативных вмешательств биологический материал и экспериментальных животных. Метод симуляционного обучения позволяет осуществлять моделирование оперативных вмешательств и приемов, дает возможность через безопасное и достаточно эффективное обучение приобрести студентам реальные хирургические навыки с осуществлением поэтапного контроля их выполнения.

С 2018–2019 учебного года на кафедре планируется ввести практический этап сдачи экзамена по топографической анатомии и оперативной хирургии студентами 4-го курса лечебного и педиатрического факультетов на тренажерах, муляжах и симуляторах центра аккредитации и симуляционного обучения.

Список литературы:

1. Симуляционное обучение в хирургии / Под. ред. В. А. Кубышкина, С. И. Емельянова, М. Д. Горшкова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 264 с. : ил.
2. Медицинские наглядные и учебные пособия : каталог. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 200 с.

ДЕЖУРСТВО КАК ФОРМИРОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

О. Д. КОНСТАНТИНОВА, Е. А. КРЕМЛЕВА, Ю. С. ЩЕТИНИНА,
Л. А. ПЕРВУШИНА, Е. К. ФАЙЗУЛЛИНА

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

Кафедра акушерства и гинекологии

Подготовка специалистов, владеющих интерактивными умениями разрешать проблемы, возникающие при решении междисциплинарных практических задач будущей профессиональной деятельности, – одна из основных задач современного образования и, в частности, по дисциплине «Акушерство и гинекология». К таким интерактивным умениям относятся умения самостоятельного приобретения и совершенствования знаний по дисциплине «Акушерство и гинекология».

Одной из оптимальных форм формирования профессиональных действий врача-акушера-гинеколога является самостоятельная работа, осуществляемая в акушерско-гинекологических стационарах, женских консультациях в аудиторное и внеаудиторное время, работа в симуляционном классе. Это написание и защита истории болезни, подготовка мини-докладов по выбранной теме, подготовка и представление презентации.

В современном образовательном процессе колоссальный резерв времени отводится на внеаудиторную самостоятельную работу, которая предоставляет широкие возможности развития самостоятельности студента, поскольку не ограничена рамками учебного времени, позволяет реализовать различные творческие идеи. Стимулируется у студентов

познавательный интерес. Формируется устойчивая положительная мотивация к процессу обучения. Развиваются способности творческого решения проблемных задач по дисциплине «Акушерство и гинекология». Создаются условия для саморазвития и самосовершенствования в дальнейшей профессиональной деятельности.

Одной из форм внеаудиторной самостоятельной работы студентов по дисциплине «Акушерство и гинекология» являются дежурства в клиниках. При этом под контролем врачей и ассистентов кафедры студенты обследуют поступающих больных в гинекологические стационары и рожениц в акушерские стационары. Выбирают тактику ведения и оказания врачебной помощи, оказывают ее.

Высокие профессиональные качества преподавателя как врача в акушерском и в гинекологическом стационарах, его авторитет в коллективе клиники, умение быстро ориентироваться как в сложных диагностических проблемах, так и во взаимоотношениях с медперсоналом, родственниками больных и рожениц укрепляют желание студентов в приобретении практических навыков и добавляют уверенности в правильности выбранной специальности «акушера-гинеколога». Студент подсознательно стремится стать лучше, приобрести недостающие знания, и во многом это ему удается. После дежурства студенты активно участвуют на утренних врачебных конференциях.

Такая работа способствует формированию у студентов многостороннего профессионального опыта, не только познавательного, а, в первую очередь, его важнейшего компонента – опыта практической деятельности.

**ОРГАНИЗАЦИЯ
ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
У СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

.....
А. Г. КОРНЕЕВ, О. Н. КРАВЦОВА
.....

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

Центр практической подготовки и трудоустройства выпускников

Компетентностный подход к формированию выпускника высшего учебного заведения по специальности «медико-профилактическое дело» потребовал пересмотр и коррекцию организации летней производственной практики на медико-профилактическом факультете. Прежде всего, это отразилось в прохождении производственной практики на базе учреждений будущих работодателей.

Большая часть выпускников медико-профилактического факультета обретают свое рабочее место в стенах Управления (и его территориальных отделах) Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Оренбургской области и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения (и его филиалах) «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области», что обусловило прохождение студентами старших курсов летней производственной практики на этих базах.

Если до 2018 года студенты по окончании 5-го курса (в конце весеннего семестра) имели по две недели практической подготовки на каждой из этих баз, то с лета 2018 года произошли существенные изменения в организации процесса практической подготовки. Так, студенты 4-го курса проходят 4-недельную практическую подготовку по направлению «Помощник врача учреждения, осуществляемого деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения»

на базе ФБУЗ (и его филиалах) «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области», а студенты 5-го курса – в качестве помощника специалиста Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на базе Управления (и его территориальных отделов) Роспотребнадзора по Оренбургской области. Срок прохождения практической подготовки также составляет 4 недели. Это стало возможным благодаря сотрудничеству и содействию со стороны главного государственного санитарного врача по Оренбургской области Н. Е. Вяльциной и главного врача ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Оренбургской области» В. Ю. Коновалова.

Нововведение позволило студентам реализовать более полный охват предложенного перечня обязательных и факультативных практических навыков, который, в свою очередь, был скорректирован и расширен соответственно проектам профессиональных стандартов специальности «медико-профилактическое дело». С другой стороны, это потребовало обновления программ производственных практик студентов 4-го и 5-го курсов, а также методической базы этих практик.

Несомненно, что следующим шагом в организации летней практики студентов медико-профилактического факультета на перечисленных базах (соответственно примеру ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России и других вузов РФ, реализующих образование по программе «Медико-профилактическое дело») должно быть увеличение сроков прохождения практической подготовки с 4 до 6 недель.

Таким образом, новая организация летней производственной практики обучающихся старших курсов медико-профилактического факультета, заключающаяся в формировании умений и навыков, позволяет обучающимся уже с 4-го курса адаптироваться к производственным условиям, ознакомиться с особенностями деятельности основных учреждений работодателей, а также реализовать полученные знания, сформированные соот-

ветственно будущим профессиональным стандартам специалистов в области медико-профилактического дела. Данный подход к практическому обучению сформирует у студентов готовность и способность осуществлять реальную профессиональную деятельность непосредственно по окончании обучения.

ПРОБЛЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПО ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

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

Стремительное развитие и внедрение в практику современных высокотехнологических методов хирургических вмешательств ставит перед вузами новые и достаточно серьезные для реализации задачи. Классические хирургические методики операций с успехом преподаются на теоретической кафедре клинической анатомии и оперативной хирургии. Не вызывает вопросов и необходимость закрепления на практике навыков, приобретенных на трупном материале, на клинических кафедрах. Актуальной для кафедры детской хирургии является задача отбора студентов для самостоятельной работы в учебное, а главным образом внеурочное время на клинической базе. Не секрет, что в настоящее время кафедры, обучающие хирургическим специальностям, испытывают серьезный дефицит в студентах, профориентированных на хирургию. Этому множество причин, главными из которых являются высокая ответственность, негативное отношение населения к медицинским работникам и отсутствие адекватной оплаты труда, требующего больших физических и психологических затрат. Число уго-

ловных и гражданских дел в отношении врачей и, в частности, хирургов принимает угрожающую тенденцию, не соответствующую здоровым правовым отношениям.

Еще одна не менее важная причина – неудовлетворительная оснащенность периферийных учебных заведений и клиник современной лечебной и симуляционной аппаратурой, что не позволяет на до- и последипломном этапах подготовить специалиста, отвечающего требованиям утвержденного стандарта врача – детского хирурга. Мы выпускаем специалистов «вчерашних», для подготовки врачей «сегодняшнего», а тем более «завтрашнего» дня требуются большие финансовые вливания в оснащение как медицинских вузов, так и лечебно-профилактических учреждений.

Практическая подготовка детского хирурга – «штучное» дело, таких специалистов не надо много, оказать неотложную хирургическую помощь детям при большинстве ситуаций может и хирург общего профиля, а вот обучить специалиста высокого класса можно лишь начиная с первого курса, отбирая целеустремленных и ориентированных учащихся и проводя с ними индивидуальную работу в студенческом научном кружке, на учебных занятиях, а затем и на последипломном уровне.

МОДЕРНИЗИРОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

.....
О. Н. КРАВЦОВА
.....

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

Кафедра поликлинической терапии

Практическая подготовка выпускников является насущной задачей образовательного процесса. Компетентностный

подход в образовании предполагает практическую направленность в обучении, так как приоритетом является ориентация образования на его результат, т. е. на способность и готовность личности к самостоятельной работе. Отсутствие интернатуры и право трудоустройства выпускников после окончания вуза (при условии успешного прохождения аккредитации) создаст большую значимость практической подготовки. Успешная деятельность всегда базируется на знаниях и опыте, которые приобретены благодаря обучению. Сегодня практическая подготовка студентов медицинских вузов организована в различных формах: практические занятия, учебная практика, производственная практика и другие. В процессе реализации ФГОС каждая кафедра стремится оптимизировать учебный процесс, иначе мы получим более низкий уровень подготовки специалиста.

Еще большей практической направленности образовательного процесса на кафедре поликлинической терапии у студентов 6-го курса лечебного факультета способствует появление с января 2017 года новой дисциплины «Практикум по поликлинической терапии». Обучающиеся по специальности «лечебное дело» осваивают данную дисциплину на базах медицинских организаций г. Оренбурга, имеющих в своей структуре поликлиники, обслуживающие взрослое население. 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. Указанная дисциплина проводится после того, как студенты освоили теоретическую подготовку по дисциплине «Поликлиническая терапия» на 5-м и 6-м курсах, а также успешно освоили практические навыки в ходе производственной практики 5-го курса «Помощник врача амбулаторно-поликлинического

учреждения». Учащиеся были ознакомлены с организационными вопросами работы поликлиники, функциональными обязанностями участкового терапевта, формами первичной медицинской документации в работе участкового терапевта, осуществлением взаимодействия с медицинскими и иными организациями по вопросам оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи и др. Таким образом, студентов подготавливали к выполнению следующих видов профессиональной деятельности в условиях поликлиники: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, организационно-управленческая и научно-исследовательская в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Целью дисциплины «Практикум по поликлинической терапии» является формирование компетенций обучающихся, необходимых для организации и оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи населению в условиях поликлиники. Перечень практических умений максимально приближен к практической деятельности участкового терапевта. Контактная работа обучающихся с участковым терапевтом в большинстве случаев составляла от 30 до 60 минут ежедневно, а остальное время занимала самостоятельная работа с пациентами и заполнение медицинской документации (в том числе в Единой государственной информационной системе здравоохранения) под контролем врача. Немаловажным в процессе подготовки обучающихся является и собственническая работа, которая позволяет приблизить студентов к профессии врача первичного звена – участкового терапевта. При этом существенным является не формальное прохождение практикума с оформлением определенного отчета, а реальная работа учащихся на протяжении достаточно длительного времени на рабочих местах.

Выпускники обрели возможность сразу после окончания обучения по специальности «лечебное дело», получив свидетельство об аккредитации, трудоустроиться в должности врача – участкового терапевта. В этой связи по-новому раскрываются взаимоотношения медицинского вуза и клинических баз. Следовательно, подготовка специалистов-медиков – совместная задача образовательных учреждений и медицинских организаций, поэтому высшие учебные заведения в свете ФГОС, нацеленные на получение общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций будущими специалистами, должны, безусловно, учитывать требования работодателей. Модернизация высшего медицинского образования, его своевременное и грамотное изменение должны стать гарантией подготовки квалифицированного, самостоятельного специалиста.

**СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС
КАК ЭТАП ОСВОЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ
НАВЫКОВ И УМЕНИЙ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА**

Г. Э. КУЗНЕЦОВ, Т. В. ЧЕРНЫШЕВА, Л. Р. ТЕНЧУРИНА,
Ю. В. ЛИСКОВА, М. В. СТОЛБОВА, И. С. МИТРОФАНОВА

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

В последнее время все большее распространение в медицинских вузах набирает новая тенденция в обучении – имитационное обучение. Имитационное обучение предполагает использование манекенов и симуляторов, имитирующих реальные клинические ситуации.

Традиционно в высшей медицинской школе на клинических кафедрах применяется основной метод развития навы-

ков и умений у студентов – работа «у постели больного». Этот вид обучения включал в себя многие аспекты: сбор жалоб пациента, анамнестических данных, объективный осмотр, формирование умений ведения беседы с пациентом, его родственниками, соблюдение этических норм, формирование оперативности мышления, логичности в выборе тактики ведения больного. Студенты получали навыки работы с пациентом, наблюдая за профессиональной деятельностью преподавателя, врача отделения, в ходе самостоятельной работы во время своего ночного дежурства, а также в период летней производственной практики. Наблюдение за пациентом во время курации давали представление об изменчивости течения заболевания, динамичности симптомов и эффективности проводимого лечения. У студентов формировались навыки ежедневного тщательного и добросовестного выполнения своей профессиональной работы.

Однако работа студентов на клинических базах имеет определенные ограничения в освоении некоторых навыков и умений. Особенно это касается разделов экстренной помощи и техники выполнения манипуляций. С ведением в программу обучения студентов медицинских вузов симуляционного курса появилась возможность отработать алгоритм экстренной помощи при различных состояниях.

С 2016 года на кафедре «Внутренние болезни» проводится симуляционный курс «Экстренная медицинская помощь». Задача курса – отработать навыки оказания неотложной и экстренной медицинской помощи в ситуациях, связанных с резким ухудшением самочувствия пациента. Оснащением курса является манекен с возможностями имитации различных показателей, электрокардиограф, тонометр, комплект катетеров для санации, пульсоксиметр, лицевая маска кислородная с резервуаром, источник кислорода, укладка экстренной медицинской помощи с набором лекарственных препаратов. Студенты,

имея базовую теоретическую подготовку, отрабатывают последовательность действий при подозрении на критическую ситуацию у пациента. Эта деятельность включает в себя следующие этапы: оценка собственной безопасности, оценка состояния пациента, обеспечение укладки для оказания экстренной помощи, мониторинг жизненно-важных функций пациента, обеспечение скорейшего сосудистого доступа и забор крови для лабораторного исследования, стабилизация состояния пациента с применением лекарственных средств, постоянная оценка результатов лечения, принятие решения о необходимости привлечения дополнительной помощи.

В настоящее время на курсе отрабатываются четыре ситуации: «Острый коронарный синдром, кардиогенный шок», «Острый коронарный синдром, отек легких», «Желудочно-кишечное кровотечение», «Анафилактический шок». Для каждой ситуации прописаны сценарии для симулятора пациента.

В ходе занятий достигается автоматизм выполнения последовательности действий при каждом конкретном случае, с одной стороны, и правильной интерпретацией полученных данных, с другой. Целью симуляционного курса является максимально приблизить разыгрываемую ситуацию к реальным клиническим событиям и подготовить студента к работе в практической медицине. Быстрота, точность, умение владеть собой в критических условиях приобретаются в результате многократного повторения алгоритма действий.

В дальнейшем планируется расширить набор клинических ситуаций, требующих оказания экстренной медицинской помощи. Они должны охватывать все разделы внутренних болезней.

Таким образом, симуляционный курс занимает свое особое место в обучении студентов медицинских вузов, имеет свои цели и задачи. При этом имитационное обучение не может заменить традиционных методов получения знаний, формирования навыков и умений.

**СИМУЛЯЦИОННЫЙ ТРЕНИНГ
«АУСКУЛЬТАЦИЯ СЕРДЦА И ЛЕГКИХ»
В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ
«ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»**

Н. В. ЛАЗАРЕВА, Ю. А. ЮДАЕВА, К. М. ИВАНОВ, М. А. СИДОРОВА,
А. К. КУНАРБАЕВА

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

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней
и кафедры «Обучающий симуляционный центр»*

Аускультация является одним из самых трудных навыков в освоении, так как профессиональный навык «аускультация» включает в себя не только методику выполнения, но и умение слышать звуки сердца и легких, распознавать сердечные тоны, дыхательные шумы и на основе полученных данных выявлять диагностические синдромы.

Аускультацию как метод физикального обследования пациента студенты начинают изучать с 3-го курса образовательного процесса на кафедре пропедевтики внутренних болезней. Однако традиционная система формирования навыков аускультации у постели пациента не дает возможность его полноценно сформировать. Современные требования к образовательному процессу предусматривают обязательное прохождение симуляционного курса до клинического этапа.

Цель работы – демонстрация роли симуляционного тренинга «Аускультация сердца и легких» с использованием аускультативного симулятора «SAM II». Продолжительность занятия (количество аудиторных часов) – 8 часов.

Результаты. Для рационального использования симуляционного времени в ходе предшествующих практических занятий и лекций студент знакомится с теоретическими аспектами аускультативного метода исследования, уровень подготовленно-

сти определяется последующим входным тестированием. Обязательным моментом является брифинг-инструктаж перед началом практической части занятия, в ходе которого определяются цели и задачи тренинга, студент знакомится с особенностями симуляционного оснащения и спецификой работы с ним. В ходе практической части студент закрепляет алгоритм выполнения аускультации легких и сердца, формирует визуальный и слуховой стереотипы. Если врач, выполняющий аускультацию, имеет превосходный слух, но не умеет «слушать», аускультация как метод диагностики болезней сердца и легких теряет смысл. Слуховой стереотип приобретает только в процессе многократного повторения выслушивания основных дыхательных шумов и сердечного ритма в стандартных точках в норме и при патологии. Для этого требуется время и тематические пациенты, что не всегда возможно в условиях клиники. Тренинг в симуляционном центре способствует преодолению этих неблагоприятных моментов. В результате данной работы студент должен уметь выполнять аускультацию сердца и легких, проводить дифференциацию нормальных и патологических аускультативных данных.

Обширная библиотека аускультативных звуков в норме и патологии симулятора «SAM II», синхронная демонстрация фонокардиограммы, реалистично выполненные торсы, позволяющие выполнять элементы пальпации и перкуссии, дают возможность преподавателю активно использовать в ходе симуляционного тренинга различные варианты клинических задач в процессе групповой и индивидуальной работы.

Обязательным компонентом аускультативного тренинга является дебрифинг. Дебрифинг – это способ получения обратной связи от студентов по результатам обучающего мероприятия, в процессе которого преподаватель задает серию вопросов в определенной последовательности. Совместное прослушивание, анализ синхронизированной фонокардиограммы в ходе дебрифинга дает более глубокое понимание материала.

Выводы. Внедрение симуляционных тренингов значительно облегчает процесс формирования аускультативных навыков без риска и дискомфорта для пациента, исчезает жесткая зависимость от контингента больных в стационаре на текущий момент.

Отсутствие ограничения во времени дает студенту возможность качественного формирования навыка аускультации, синхронная запись фонокардиограммы облегчает понимание механизма формирования патологической аускультативной картины при заболеваниях сердца и легких.

Работа на симуляционном оборудовании способствует развитию клинического мышления студента и позволяет комплексно подойти к оценке уровня сформированности практического умения обучающегося (оценка технического и нетехнического компонентов).

ПЛАНИРОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЯ ОПТИМАЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ

.....
И. Э. ЛЯШЕНКО
.....

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

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

Традиционное практическое занятие на кафедрах медико-биологического блока, в том числе кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии, включает выработку определенных практических навыков, согласно перечню, обозначенному в квалификационной характеристике, и закрепление знаний студентов по соответствующему теоретическому разделу дисциплины, отраженному в программе предмета. При этом необходимым условием является соблюдение дидактического правила соответствия перечня

практических навыков тематическому плану практических занятий, согласно которому не навык приспособляется к заранее определенной теме занятия, а последняя формулируется в зависимости от тематической направленности навыка. Реализация в полном объеме перечня практических навыков является целью каждого практического занятия и зависит от адекватного их планирования в соответствии с основными дидактическими требованиями. Во-первых, подбор дидактических процессов к каждому навыку должен обеспечивать самостоятельную работу каждого студента учебной группы в ведущей монодидактической системе не менее 50% потребного на выработку умения времени. Во-вторых, необходимо наличие технических возможностей для обеспечения рабочего места на каждого студента, а также возможность закрепления умения в навык при его проработке последовательно на нескольких практических занятиях. В связи с этим правильное планирование практических навыков является важной учебно-методической задачей и должно опираться на дидактически обоснованные эффективные показатели.

Исходя из основного дидактического требования, согласно которому отношение целесообразно используемого времени к общему потребному для проработки учебной темы должно быть не менее 0,5, был разработан специальный показатель, который в педагогике получил наименование «Показатель оптимальности управления». Этот показатель позволяет осуществлять контроль правильности планирования как отдельных практических навыков, так и практического занятия в целом при составлении его хронокарты. Применение показателя оптимальности управления для эффективного планирования практического навыка и для самоконтроля правильности подбора дидактических процессов обеспечения его выработки требуют учета ряда

показателей, важнейшими из которых являются количество студентов в учебной группе, время, предусмотренное для каждой учебной операции, и общее время, предусмотренное для проработки учебного элемента (Ляшенко И. Э., 2002). Допустим, что на практическом занятии при условии, когда рабочее место оборудовано на каждого студента, в течение 60 минут в студенческой группе численностью 14 человек надлежит проработать отдельный учебный элемент «Овладение техникой дифференцированной окраски бактерий по Граму» на уровне умения. Подбирая условия, преподаватель предполагает реализовать цель с помощью 6 дидактических процессов или учебных операций обеспечения, на каждую из которых отводится соответствующее время: 10 минут на демонстрацию методики преподавателем, 25 минут на самостоятельное приготовление мазков и их окраску, 10 минут на микроскопию препаратов, 5 минут на зарисовку препаратов с обозначениями, 5 минут на оформление протокола исследования и 5 минут на заключение преподавателя. Полученный при расчете данных показатель 0,75 определяет правильность спланированного навыка. Это значит, что каждый студент учебной группы 75% потребного времени работает в ведущей монодидактической системе, а по требованию дидактики – не менее 50%. Если количество студентов в учебной группе увеличено до 20 человек при сохранении набора дидактических процессов, времени, отведенного на проработку учебного элемента, и главное при обеспечении всех студентов оборудованным учебным местом, то показатель не изменяется, что подтверждает правильность спланированного навыка. Но при условии, если рабочее место в учебной комнате оборудовано не на каждого студента, а на двух, то самостоятельным моделированием будет занята только половина студентов и показатель в этом случае будет равен 0,46,

что свидетельствует о неудовлетворительном подборе условий для реализации цели обучения.

Таким образом, правильный подбор условий для успешной реализации программных тем, в частности выработки и закреплении умений и навыков для эффективного формирования соответствующих компетенций, является важной задачей, решение которой лежит не в области интуиции, особенно при новаторском поиске рациональных учебных операций, инновационных процессов. Предложенный вариант использования «Показателя оптимальности управления» для достоверного планирования практических навыков при правильном в дидактическом отношении построения практического занятия может быть использован для контроля основных методических документов при формировании рабочих программ по новым дисциплинам и при пересмотре существующих учебных программ.

**СОБЛЮДЕНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РФ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ЧАСТЬ
ПРОФИОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ В ПОДГОТОВКЕ
МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ**

.....
Е. В. МАЛИЦКАЯ, В. С. ТАРАСЕНКО, Д. В. ВОЛКОВ, Ф. В. БАСОВ
.....

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

Кафедра госпитальной хирургии, урологии

Неотъемлемой частью работы любого специалиста является соблюдение действующего законодательства Российской Федерации. Поэтому подготовка квалифицированных кадров, в том числе в сфере здравоохранения, владеющих знаниями законодательной базы, регламентирующей деятельность будущего врача, а также профессиональных стандартов, является актуальной.

На кафедре госпитальной хирургии при реализации образовательных программ в преподавании амбулаторной хирургии особое внимание акцентируется на необходимости знаний основ законодательства, регламентирующей деятельность врача и как специалиста, и как работника.

Преподаватели кафедры в процессе практических занятий, при работе с пациентами на амбулаторном приеме, при посещении операционного блока и перевязочных кабинетов беседуют о положениях основных законов, необходимых в работе будущим врачам: 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», положениях Трудового кодекса, Уголовного кодекса и Конституции РФ.

Особое внимание уделяется знаниям положений профессиональных стандартов оказания медицинской помощи пациентам с различными нозологическими формами.

Таким образом, закрепление у студентов знаний основ действующего законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения будет способствовать повышению качества образовательного процесса, воспитывать чувство ответственности за свои действия, что, несомненно, благоприятно отразится в подготовке врача как грамотного специалиста.

ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ФАРМАКОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Е. С. МАНЕЕВА, Е. В. ЕЛИСЕЕВА, Р. К. ГОНЧАРОВА

*ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Владивосток*

Кафедра общей и клинической фармакологии

Актуальность исследования определяется необходимостью введения в систему образования медицинских вузов современных интерактивных педагогических технологий – игровых методов обучения. Деловые игры – это специальный набор форм, методов, способов, приемов обучения и воспитательных средств, системно используемых в образовательном процессе на основе декларируемых психолого-педагогических установок, приводящий к достижению прогнозируемого образовательного результата, способствующий творческому подходу к принятию решений.

Целью исследования явилось изучение эффективности внедрения в учебный процесс методики проведения деловой игры при изучении общей фармакологии с практико-ориентированной направленностью как средства формирования компетенций при изучении общей фармакологии.

Проведено моделирование ситуации в деловых играх – научная конференция «Школа антибиотиков для врачей», «Школа антибиотиков для пациентов», пресс-конференция «Нестероидные противовоспалительные препараты» – на практических занятиях по общей фармакологии со студентами, проходящими обучение по специальностям «лечебное дело», «медико-профилактическое дело», «стоматология» (80 человек) ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России. Возраст студентов – от 19 до 22 лет. Для оценки эффективности деловой игры проведено

анкетирование, направленное на выяснение мнения студентов о необходимости внедрения метода в учебный процесс.

Основной закономерностью, выявленной в процессе изучения эффективности деловых игр в ходе изучения общей фармакологии, стал высокий интерес у студентов к данному методу. 85% студентов (68 человек) сообщили о том, что им больше нравится проведение деловых игр в форме научной конференции, потому что интересно «представлять учебный материал в виде результатов исследований, практических рекомендаций», «чувствовать себя учеными, представляющими доклады на научной конференции», «отвечать на «сложные» вопросы», «творчески подходить к делу». У 15% студентов (12 человек) наряду с проведением имитационной научной конференции наибольший интерес вызвал относительно новый, более сложный вид деловой игры – «пресс-конференция»: они стали лидерами в малых группах, взяв на себя роль ведущих, успешно справившись с этой задачей. В результате проведения моделирования пресс-конференции и бесед со студентами по ее окончании установлено, что «этот вид игры позволяет посмотреть на проблемы медицины и фармакологии под углом зрения производителя лекарств и журналиста», «научиться отвечать на «трудные» вопросы и предлагать нестандартные пути решения проблем, возникающие при работе с лекарственными препаратами». Практически все студенты (100%) ответили, что деловые игры помогают им быстрее осваивать материал, развивать мышление, принимать оптимальные решения в сложных ситуациях. Учащиеся отметили очень важный момент обучения: у них есть право на ошибки, за которые не последует наказания в игре, а также возможности их исправления и поиска правильного пути. Все студенты (100%), охваченные методом деловой игры, высказали мнение о том, что хотели бы продолжить свое обучение с применением интерактивных технологий.

Таким образом, исследование показало, что применение интерактивного метода деловой игры на кафедре общей и клинической фармакологии вызывает высокий интерес у студентов, способствует повышению уровня мотивации при освоении общей фармакологии, способствует лучшему формированию профессионального мышления. Все эти преимущества деловых игр в будущем позволят избежать реальных врачебных ошибок, которые в конечном итоге могут стоить здоровья и жизни пациентам. В будущем планируем продолжить применение игрового метода при обучении студентов дисциплине «Общая фармакология», совершенствовать подходы к интерактивным методам и разрабатывать новые виды деловых игр.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТРАЕКТОРИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ

.....
Е. В. МЕНЗУЛ, Ю. В. ЩУКИН, Ю. В. МЯКИШЕВА
.....

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Самара*

*Факультет повышения квалификации преподавателей
и переподготовки кадров*

В настоящее время актуальным является проектирование и разработка образовательных программ с конечным результатом обучения в виде способности действовать в конкретной профессиональной ситуации, возможностью отслеживания компетенции на разных этапах ее формирования и в итоге создания траектории подготовки специалиста [1]. Данные программы должны быть динамичными, содержать легко изменяющиеся по необходимости элементы, включать достаточный объем базовых знаний, обеспечивать формирование ключевых компетенций выпускника. В этом плане федеральные государственные образовательные стандарты

высшего образования (ФГОС ВО) предоставляют вузам возможность значительной вариабельности образовательных программ за счет разделения на блоки с интервалом кредитных единиц, выделенных на изучение, вариативной части, дисциплин по выбору, увеличения доли самостоятельной работы студента. Реализация ФГОС ВО предполагает наличие новых эффективных, инновационных способов создания образовательных траекторий при подготовке специалистов-медиков.

Целью данной работы является анализ существующих подходов к формированию образовательных траекторий в Самарском государственном медицинском университете (СамГМУ), выявление проблемных точек, разработка путей их решения.

Объектом изучения является образовательный процесс на всех этапах додипломного образования. Для достижения цели исследования применялся метод анкетирования студентов по анкетам-опросникам, составленным лабораторией социально-психологических исследований СамГМУ.

Одной из задач при формировании образовательной траектории является планирование выработки у студентов младших курсов мотивации к личностному и профессиональному росту и в дальнейшем к выбору будущей специальности. Однако большая часть студентов 1-го курса испытывает трудности с мотивацией к обучению, сложно адаптируется к условиям, отличающимся от системы довузовского образования. С целью решения данной проблемы в СамГМУ проводятся тренинги, направленные на повышение внутренней мотивации к обучению. В ходе данных тренингов студенты осваивают основы психологии учебной деятельности, что позволяет им в дальнейшем сформировать способность к самоорганизации, самообучению, самоконтролю. Другой проблемой является большой объем информации при изу-

чении базовых дисциплин, интеграция фундаментальных и прикладных знаний в практической подготовке обучающихся. Выходом в данной ситуации может явиться внедрение инновационных подходов к обучению [2, 3, 4]. С этой целью в СамГМУ созданы и успешно работают новые образовательные инфраструктуры – Центр прорывных исследований «ИТ-Медицина» и Центр образовательных технологий, обеспечивающие, с одной стороны, реализацию в учебном процессе современных педагогических и информационных технологий, а с другой – качество подготовки специалиста. В настоящее время уже разработаны аппаратно-программные комплексы «2D, 3D-Виртуальный хирург», интерактивный 3D-атлас человеческого тела «Inbody anatomy», интерактивный анатомический стол «Пирогов», 3D-практикум хирургических инструментов, тренажер для аускультации тонов сердца и легких, «Виртуальная хирургическая клиника», технологии дополненной реальности, электронные, мультимедийные и интерактивные учебные пособия, для оценки практической подготовки – компьютерная программа «Симулятор клинических задач», автоматизированная программа диагностики сформированности навыков, тестовый контроль знаний «Квестор». В СамГМУ на каждом этапе образовательной траектории проводится оценка удовлетворенности обучаемых качеством учебного процесса. С данной целью используется программное обеспечение информационной системы «Анкетирование студентов», позволяющих оценить степень значимости и удовлетворенности организацией учебного процесса, учебно-методическим и информационным обеспечением, материально-техническим оснащением, организацией НИРС, административным управлением учебным процессом, квалификацией персонала и др. Полученные результаты становятся основанием для принятия администрацией вуза обоснованных управленческих решений.

На основании проведенного анализа показана роль планирования образовательных траекторий, эффективность использования инновационных технологий при разработке программ обучения в медицинском вузе, что способствует повышению конкурентоспособности будущих специалистов-медиков.

Список литературы:

1. Глыбочко, П. В. Образовательно-кадровый континуум в здравоохранении / П. В. Глыбочко // Медицинское образование и вузовская наука. – 2015. – № 1 (7). – С. 6-9.
2. Котельников, Г. П. Опыт развития виртуальных образовательных технологий в СамГМУ / Г. П. Котельников, А. В. Колсанов, Б. И. Яремин [и др.] // Виртуальные технологии в медицине. – 2013. – № 2 (10). – <http://www.medsim.ru/file/2013>.
3. Мякишева, Ю. В. Инновационные подходы формирования образовательных траекторий в медицинском вузе / Ю. В. Мякишева, Е. В. Мензул, Ю. В. Шукин // Медицинское образование и вузовская наука. – 2017. – № 1 (9). – С. 21-26.
4. Федорина, Т. А. Самостоятельная работа студентов как основа формирования профессиональных компетенций / Т. А. Федорина, Е. В. Мензул, Н. М. Рязанцева // Медицинское образование XXI века: компетентностный подход и его реализация в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования ; Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием. – Витебск : ВГМУ, 2017. – С. 144-147.

СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ФОРМИРОВАНИИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Е. В. МИХАЙЛОВА, Д. Ю. ЛЕВИН, А. Ю. СЕРДЮКОВ

*ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет
им. В. И. Разумовского» Минздрава России, г. Саратов*

*Кафедра инфекционных болезней у детей и поликлинической педиатрии
им. Н. Р. Иванова*

Вопросы реформирования высшего образования в нашей стране, в том числе медицинского, серьезно и достаточно давно обсуждаются. Изменения, происходящие в медицинской отрасли России, находятся в зависимости от общих экономических преобразований и, конечно, от модернизации отечественного здравоохранения. В настоящее время выпускаемые медицинскими вузами врачи-педиатры обучаются в соответствии с ФГОС ВО 3-го поколения, предусматривающего формирование компетенций специалиста. Данные компетенции формируются посредством обучения на различных дисциплинах, предусмотренных учебными планами университетов. С учетом требований к выпускаемым специалистам – врачам-педиатрам – в соответствии с профессиональным стандартом в медицинских вузах РФ введено симуляционное обучение. В Саратовском государственном медицинском университете им. В. И. Разумовского уже 3-й год студенты обучаются дополнительной дисциплине – симуляционное обучение.

Цель данной работы – оценить эффективность обучения дисциплине «Симуляционное обучение» посредством анализа результатов аккредитации выпускников и субъективной оценки на основе анкетирования выпускников.

Для решения поставленных задач проведено анкетирование 100 выпускников педиатрического факультета ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России по оценке эффективности преподавания дисциплины «Си-

муляционное обучение», а также проведена оценка аккредитации выпускников в 2017 году.

В результате проведенного анкетирования было установлено, что 95% выпускников считают, что симуляционное обучение полезно для формирования их как будущих специалистов. 79% указывает на необходимость дальнейшего совершенствования чек-листов аккредитационных станций. 100% респондентов уверены в том, что симуляционное обучение необходимо продолжить и оно является эффективным инструментом в формировании профессиональных компетенций врача-педиатра.

По результатам проведенной в 2017 году аккредитации выпускников педиатрического факультета, одним из элементов которой является симуляционная подготовка, процент успешно сдавших составил 100%.

Таким образом, успешное прохождение аккредитации выпускников педиатрического факультета и высокий уровень знаний, отмеченный независимой комиссией, составленной из представителей практического здравоохранения Саратовской области, еще раз доказывает необходимость продолжить совершенствование симуляционного обучения в рамках формирования профессиональных компетенций врача-педиатра.

ОСОБЕННОСТИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

*Р. И. САЙФУТДИНОВ, К. А. НАГОРНОВА, О. В. БУТРОВА,
Н. Э. АРТЕМОВА*

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

Кафедра факультетской терапии и эндокринологии

Важнейшим элементом формирования профессиональной компетенции при обучении студентов иностранного факуль-

тета ОрГМУ является формирование иноязычной профессионально-коммуникативной компетенции. Хотя это подразумевает, что весь процесс обучения должен быть ориентирован на практическое овладение русским языком как средством профессионального общения, но в силу структуры учебного процесса языковая подготовка к клинической практике на 4-м курсе является недостаточной для полноценного общения с реальным пациентом как к итоговому этапу профессиональной подготовки врача в вузе. Это объективно предполагает изменение целей, содержания, методов, форм, то есть всей структуры организации учебного процесса подготовки иностранных студентов.

В этих условиях особая роль принадлежит самостоятельной работе учащихся, так как она способствует углублению и расширению знаний, формированию интереса к познавательной деятельности, овладению приемами процесса познания, развитию познавательных способностей.

Работа по формированию умений и навыков самостоятельного использования учебника проводится преподавателями кафедры систематически, на всех этапах обучения: при сообщении нового материала, осмыслении и закреплении знаний, выполнении и проверке домашнего задания, подготовке к рубежному и итоговому контролю знаний.

Одной из форм такой работы является решение иностранными студентами ситуационных задач на русском языке с учетом реального течения патологических процессов на примере конкретных пациентов в клинике факультетской терапии. Конкретные модели, ответы на контрольные вопросы, выбор правильного ответа из нескольких предложенных, вопросы классификации влекут за собой появление мотивационной установки и облегчают переход к непосредственному общению с пациентом. Под влиянием мотивационных возбуждений данные задания стимулируют аналитико-синтетическую

деятельность студентов, в которой ведущую роль играют мыслительные процессы, что приводит к повышению эффективности обучения.

Учебные клинические задачи имеют очень важную функцию, особенно в тех случаях, когда работа с тематическими больными сложна – коморбидная патология, сложные методы диагностики и лечения, связанные со специальной аппаратурой и не всегда доступные для ознакомления студентов, орфанные заболевания, недостаточно полное представительство на занятии изучаемых форм заболевания и другие моменты, которые часто сводят курацию больных студентами к демонстрации наиболее интересных случаев ассистентом.

Таким образом, современная система высшего медицинского образования основывается на двух основных принципах – компетентностном подходе и активных методах обучения, реализация которых является основной целью подготовки врачей на факультете иностранных студентов.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКОЙ К РАБОТЕ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

.....
Л. В. СИЗОВА, Т. В. ЧЕРНЫШЕВА, О. Н. КРАВЦОВА, Е. М. НЕФЕДОВА
.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург*

По данным специалистов Фонда независимого мониторинга «Здоровье» Общероссийского народного фронта, в 2017 году общий дефицит участковых врачей в России составил 24,8%. Министерство здравоохранения РФ рассчитывает восполнить кадровый дефицит врачей первичного звена в течение двух лет. Очевидно, что для решения этой насущной задачи необходимо заинтересовать выпускников

медицинских вузов в работе в амбулаторных условиях после успешной аккредитации, обучив их на специалитете необходимым умениям в свете требований ФГОС высшего образования и профессиональных стандартов врача-терапевта участкового и врача-педиатра участкового.

С января 2017 года в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России в учебном плане освоения программ специалитета с целью подготовки выпускников к работе в первичном звене здравоохранения появились новые дисциплины: «Практикум по поликлической терапии» для обучающихся по специальности 31.05.01 «лечебное дело» и «Клинический практикум по педиатрии» для обучающихся по специальности 31.05.02 «педиатрия». Первые практикумы прошли в XII учебном семестре с положительными отзывами участковых врачей поликлиник г. Оренбурга, получивших помощников для выполнения текущей работы на приеме и на дому. В то же время проведение зачетов по новым дисциплинам выявило у ряда студентов затруднения при ответах на вопросы, касающиеся оформления учетной документации, проведения диспансеризации, обследований в кабинетах профилактики и т. д. В связи с этим в 2017–2018 учебном году для каждой группы обучающихся было запланировано и проведено 2 практикума – в XI и XII семестрах 6-го курса, что позволило увеличить продолжительность практической подготовки для успешного освоения необходимых умений.

В конце обучения студентам было предложено заполнить анкеты в личных кабинетах информационной системы вуза, чтобы выяснить их мнение об организации и проведении практикумов. В анкетировании приняли участие 208 обучающихся обеих специальностей. Подавляющее большинство респондентов в качестве ответа на вопрос: «Чем, главным образом, вы занимались на практикуме?» выбрали работу с пациентами (74%), 14,4% отметили работу с медицинской

документацией, 7,2% – работу в Единой государственной информационной системе здравоохранения, 4,3% – другое. Большая часть обучающихся (59,1%) ежедневно обследовали от 6 до 15 пациентов.

Продолжительность контактной работы с участковым врачом у значительного большинства студентов (59,6%) составляла 31–60 минут из 6 часов практической работы в день, что свидетельствовало о преимущественно самостоятельном выполнении ими умений при работе с пациентами и документацией, но с сохранением контроля со стороны врачей, заведующих отделениями и поликлиниками, а также преподавателей кафедр поликлинической терапии и госпитальной педиатрии университета. Организацию практикумов со стороны указанных кафедр по шкале от 0 до 10 баллов, где 1 балл означает «плохо», а 10 баллов – «очень хорошо», 79,3% обучающихся оценили на 8–10 баллов. Аналогичную оценку 82,2% студентов дали организации практикума со стороны медицинских организаций. Удовлетворенность от работы с участковым врачом 93,3% респондентов оценили на 7–10 баллов. Интерес к практической работе в первичном звене во время прохождения практикумов появился у 87% студентов. Обучающиеся нашли практикум полезным в 100% случаев. По мнению 42,8% опрошенных, продолжительность одного практикума должна составлять 4 недели. Около трети студентов отметили продолжительность 2 недели, около четверти – 6 недель и более.

В целом результаты анкетирования обучающихся по специальностям «лечебное дело» и «педиатрия» показали их удовлетворенность организацией и проведением практикумов в первичном звене здравоохранения, что оправдывает дальнейшее включение этих дисциплин в учебный план специалитета.

РОЛЬ КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА В ПОДГОТОВКЕ ВЫПУСКНИКОВ-ПЕДИАТРОВ

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

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

Кафедра госпитальной педиатрии

Расскажи мне – я забуду,
Покажи мне – я запомню,
Дай мне действовать самому – и я научусь.
Конфуций

По инициативе Министерства здравоохранения Оренбургской области совместно с ФГБОУ ВО ОрГМУ в декабре 2016 года было принято решение о проведении на базах детских поликлиник г. Оренбурга «Клинического практикума по педиатрии», который был организован в весеннем семестре 2016–2017 учебного года после обучения студентов 6-го курса педиатрического факультета дисциплине «Поликлиническая и неотложная педиатрия».

Необходимость такого решения была обусловлена изменениями в подготовке врачебных кадров: сокращением продолжительности летней производственной практики у студентов после 5-го курса, отменой субординатуры и интернатуры, появлением современного стандарта «Врач-педиатр участковый». Недостаточная клиническая подготовка и современные требования, предъявляемые к врачу-педиатру, вызывали у студентов-выпускников неуверенность в своих знаниях, в готовности быстро принимать правильные решения, общаться с пациентами и их родственниками, разрешать конфликтные ситуации.

С 2017–2018 учебного года клинический практикум по педиатрии проводится в осеннем и весеннем семестрах общей продолжительностью цикла 5 недель. Студенты распределены по детским поликлиникам, каждый студент работает с участковым педиатром полный рабочий день: на приеме, на вызовах, оформляет медицинскую документацию, в том числе и в электронной системе (ЕГИСЗ, Антибиотик). Для ознакомления с электронными программами, которые используют в своей работе врачи первичного звена здравоохранения, со студентами проводятся специальные занятия. Такое «погружение в работу участкового педиатра» позволяет многим студентам ближе познакомиться со своей будущей профессией, самокритично оценить свой уровень знаний, увидеть реально существующие проблемы и научиться разрешать некоторые из них самостоятельно, научиться общению с пациентом и их родителями, взаимодействию с коллегами. Во время клинического практикума преподаватель, закрепленный за группой, дважды за семестр проводит практические занятия: разбираются неясные вопросы, в том числе деонтологические (возникшие во время прохождения цикла), оценивается качество работы студента по заполнению медицинской документации.

По результатам анкетирования руководителей поликлиник и 55 участковых педиатров из 11 детских поликлиник такая форма обучения студентов получила только положительную оценку – претензий к работе студентов не было, напротив, отмечено ответственное отношение практически всех студентов к своей работе. Знание студентами основных нормативно-правовых документов по организации участковой службы на 7–10 баллов оценили 40,1% врачей, знание вопросов диагностики и лечения заболеваний – 56,4% врачей. Ежедневно 69,1% врачей работали непосредственно со студентами более часа. По мнению 74,5% врачей, продолжительность практи-

кума должна составлять 8 недель. Организация практикума со стороны кафедры оценивалась врачами на 8–10 баллов.

По результатам анонимного анкетирования 87 студентов 6-го курса педиатрического факультета (по окончании практикума) работать участковыми педиатрами планировали 30% выпускников, видели себя узкими специалистами 58% выпускников (36% педиатрического профиля, 22% терапевтического профиля). Почти 2/3 студентов (66%) указали, что им хватило теоретических знаний для работы в первичном звене здравоохранения, недостаток знаний ощутили 25% выпускников. Большинство студентов (83%) не испытывали психологических трудностей в работе первичного звена здравоохранения, в общении с пациентами и их законными представителями. Свидетелями конфликтных ситуаций между медицинскими работниками и законными представителями пациентов оказались 17% студентов. Во время практикума 39% студентов получили новые знания, 75% закрепили ранее полученные знания и научились применять их в практической работе, 43% студентов приобрели навык общения с пациентами и родителями, 30% студентов освоили работу в электронной системе. Ежедневно 69% студентов работали непосредственно с участковым педиатром более часа. Мнение о работе участкового врача-педиатра изменилось в лучшую сторону у 39% студентов. Обращает внимание, что все студенты считают необходимым введение данного цикла в программу обучения. Продолжительность практикума должна составлять 2 недели – по мнению 47% студентов, 4 недели – по мнению 30% и 8 недель – по мнению 22% студентов. Организацию практикума со стороны кафедры на 8–10 баллов оценил 71% студентов.

Руководители медицинских организаций активно приглашали работающих на практикуме студентов на вакантные должности с предложением заключить трудовой договор (61%). Предложением воспользовались 27% студентов: 17%

студентов заключили договор на участкового врача-педиатра, 10% – на узкого специалиста. На момент прохождения практикума у 42% студентов отсутствовал заключенный договор. На планируемое обучение в ординатуре указал 31% студентов.

Необходимо продолжить опыт внедрения клинического практикума в программу обучения студентов, именно поэтому с 2017–2018 учебного года клинический практикум внесен в расписание осеннего и весеннего семестров студентов 6-го курса педиатрического факультета.

**НОВЫЕ УСТРОЙСТВА
ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ
СПЕЦИАЛИСТОВ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ И ТРАВМАТОЛОГОВ
НА ДОДИПЛОМНОМ И ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ЭТАПАХ**

.....
А. К. УРБАНСКИЙ, В. В. ИВЛЕВ, А. Е. АПРЕЛЕВ, А. М. ГУРЬЯНОВ
.....

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

Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии

им. С. С. Михайлова

Кафедра офтальмологии

Кафедра травматологии и ортопедии

Одним из главных направлений подготовки врача-специалиста является приобретение им практических навыков и умений. Очевидно, что самым лучшим способом приобретения этих навыков является практическая работа с больными. Однако ряд навыков и манипуляций имеют в своей основе двигательные стереотипы – движения, выполняемые с минимальным контролем или вообще без контроля со стороны высшей нервной деятельности, то есть автоматически. Освоение этих двигательных стереотипов на больном представляется невозможной роскошью и потенциально опасно для пациента.

Наиболее оптимальным является деление тренировочного процесса в такой ситуации на три этапа: освоение начального уровня выполнения навыка на муляжах, отработка навыка на биологическом материале, закрепление и оттачивание навыка в процессе профессиональной деятельности. В литературе уделено достаточное внимание различным фантомным методикам, фирмы-изготовители фантомов насыщают рынки все новыми моделями и модификациями. В то же время предлагаемые фантомы далеко не всегда удовлетворяют критерию идентичности, в результате чего освоение навыка требует дополнительной адаптации в последующей клинической работе. Всем известны периодически появляющиеся в сети Интернет фотографии фруктов и ягод с наложенными микрохирургическими швами. Также по сути состоявшимся стандартом, используемым в качестве муляжа в процессе обучения микрохирургии кровеносных сосудов, является хирургическая перчатка (Геворков А. Р. с соавт., 2009; Губочкин Н. Г. с соавт., 2009).

Освоив навыки на фантомах или их заменителях, обучающийся неминуемо задается вопросом о возможности апробирования полученных умений на непосредственном объекте его работы, то есть на органе пациента. В то же время допускать обучающегося до выполнения хирургического вмешательства самостоятельно еще рано. На этом этапе необходимо закрепление, а возможно, и коррекция навыков на биологическом материале, взятом от животных. В частности, тренировка будущих специалистов-офтальмологов может и должна вестись на свиных глазах или глазах крупного рогатого скота, в исключительных случаях – на глазах кроликов-альбиносов (в части наложения швов для будущих детских офтальмохирургов). Тренировка специалистов-травматологов в части наложения сухожильных швов должна производиться на изолированных сухожилиях. Следует помнить, что на этом этапе нет никакой

необходимости специально забивать животное или проводить тренировку на живом животном. Оптимальным представляется получение материала у заготовителей мяса.

Но при такой системе получения материала возникает вопрос о фиксации его для последующей тренировки. Изолированное сухожилие, нерв или сосуд теряет эластичность, не растягивается, свободно лежит на поверхности столика. Изолированное глазное яблоко практически невозможно зафиксировать так, чтобы оно хотя бы отдаленно напоминало глазное яблоко, расположенное в глазнице.

На кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова совместно с кафедрой офтальмологии разработана специальная подставка для глазного яблока, позволяющая не только зафиксировать объект, но и проводить с ним манипуляции, связанные с использованием жидкостей (промывание передней камеры, имитация повышенного внутриглазного давления). После некоторой доработки системы креплений (замены фиксации иглами на пришивание глаза к фиксирующему кольцу) подставка позволяет освоить навык удаления магнитного инородного тела из глаза. Разработанная подставка проста, технологична, ее конструкция позволяет легко подготовить промышленный образец и наладить мелкосерийное производство.

Совместно с кафедрой травматологии и ортопедии разработана подставка для фиксации сухожилий, нервов и сосудов. Конструкция подставки позволяет регулировать натяжение анатомического объекта, высоту его расположения.

Данные приспособления прошли апробацию в ходе научной (препарирование, освоение методик) и учебной (подготовка студентов – членов вузовской команды по хирургии) работы кафедры.

МОДУЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА

Т. А. ФЕДОРИНА, Ю. В. МЯКИШЕВА, Е. В. МЕНЗУЛ

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Самара*

*Факультет повышения квалификации преподавателей
и переподготовки кадров*

Модульное обучение как современная образовательная технология в настоящее время широко используется в вузах в основном гуманитарного и технического профиля. Оно позволяет индивидуализировать образовательный процесс, активизировать познавательную деятельность, создавая условия для более эффективного усвоения учебного материала, творческого развития и самовыражения личности [1]. Внедрение модульного обучения в медицинском университете обеспечит реализацию компетентностного подхода, практической направленности в подготовке специалистов с использованием инновационных технологий, организации аудиторной и внеаудиторной самостоятельной деятельности студентов [2, 3]. В этом плане актуальным является анализ имеющегося опыта применения модульной технологии обучения в медицинских вузах, выбор оптимальной структуры модульных программ, создание методических рекомендаций по проектированию, разработке и внедрению данной технологии обучения в учебный процесс в данном сегменте высшего образования.

Целью данного исследования является оценка влияния модульного обучения на качество подготовки специалистов в Самарском государственном медицинском университете (СамГМУ).

В исследовании принимали участие 226 студентов 3-го курса лечебного факультета, которые были разделены на 2 группы: контрольную (102 студента), обучающуюся по традиционному

(предметному) принципу, и экспериментальную (124 студента), обучающуюся с использованием модульной программы. В каждой группе сформировано 3 подгруппы респондентов, равнозначных по возрасту ($18,5 \pm 0,5$ года) и уровню успеваемости. В качестве экспериментальной использована межпредметная программа по патологической анатомии, патологической физиологии.

Анализ успеваемости обучающихся проводился по результатам рубежного и промежуточного контроля знаний студентов по дисциплине; анкетирование студентов – с использованием анкет-опросников, позволяющих ранжировать и оценить показатели качества образовательной услуги (квалификация персонала, учебно-методическое, информационное, материально-техническое обеспечение, организация учебного процесса, организация и стимулирование УИРС и НИРС, социально-бытовая сфера, воспитательная работа, административное управление учебным процессом); статистическая обработка результатов с применением пакета компьютерных программ SPSS 12.0.

При оценке результатов успеваемости студентов выявлено, что средний балл по итогам рубежного контроля студентов экспериментальной группы составил $146,8 \pm 7,5$ по сравнению со значениями в контрольной группе – $133,4 \pm 12,2$ балла. Также установлено повышение среднего балла на экзамене до 3,8 (+11,8%; $p=0,003$) у студентов экспериментальной группы по сравнению с 3,4 в контроле, снижение числа неудовлетворительных отметок, увеличение количества оценок «хорошо» и «отлично».

При анализе данных анкетирования студентов экспериментальной группы установлено, что в наибольшей степени возрос (с 80,0% до 90,1%) уровень удовлетворенности организацией учебного процесса. Респонденты отмечают более удобное расписание занятий (90,0%), равномерный контроль знаний по дисциплине, четкий график рубежного контроля по темам (92,1%) и удобный график отработок в ходе и после каждого

модуля (показатель возрос с 72,7% до 85,2%). Также выявлено повышение уровня удовлетворенности студентов учебно-методическим обеспечением до 92,0%, в частности, для самостоятельной внеаудиторной работы (83,6% относительно 79,8% до начала обучения). Более удовлетворены респонденты и активными методами обучения в форме информационных и исследовательских проектов, лекций-дискуссий, рабочих тетрадей для лекционных и практических занятий (удовлетворенность возросла до 85,8%).

Таким образом, использование модульного подхода способствует повышению уровня успеваемости, степени удовлетворенности обучающихся СамГМУ качеством образовательной услуги. Полученные данные позволяют рекомендовать межпредметные модули, обеспечивающие интеграцию и преемственность в преподавании дисциплин.

Список литературы:

1. Бордовская, Н. В. Современные образовательные технологии / Н. В. Бордовская. – М. : КноРус, 2010. – 432 с.
2. Мензул, Е. В. Опыт применения модульной программы обучения в повышении педагогической квалификации преподавателей медицинского вуза / Е. В. Мензул, Ю. В. Мякишева, Н. М. Рязанцева, И. В. Карташова // Сборник научных статей «Современные педагогические и информационные технологии в образовании и медицине». – Самара, 2015. – С. 198-202.
3. Федорина, Т. А. Самостоятельная работа студентов как основа формирования профессиональных компетенций / Т. А. Федорина, Е. В. Мензул, Н. М. Рязанцева // Медицинское образование XXI века: компетентностный подход и его реализация в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования ; Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием. – Витебск : ВГМУ, 2017. – С. 144-147.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ – ВАЖНЕЙШИЙ КОМПОНЕНТ СИСТЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ

.....
А. А. ХУСАЕНОВА, Л. М. НАСРЕТДИНОВА, Р. Р. БОГДАНОВ
.....

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

Рассматривая направленность образовательного процесса медицинской образовательной организации на формирование клинического опыта, предполагающего способность и готовность молодого специалиста к продуктивному взаимодействию в медицинском коллективе, необходимо выделить понятия «адаптация», «профессиональная социализация» и «интеграция», под которыми понимается следующее: адаптация – первый уровень ознакомления с клинической действительностью, «вживания» студента в медицинские коллективы, в дальнейшем – взаимодействия, характеризующийся приспособлением субъекта образовательной деятельности к новым условиям изменившейся учебной среды и изменяющейся социальной, когда новизной для студента выступает новый вид деятельности – учебная и производственная практика; профессиональная социализация – второй, более высокий уровень формирования клинического опыта, характеризующийся эффективным освоением социальных ролей и норм и успешным функционированием молодого специалиста в медицинском коллективе; интеграция – третий, самый высокий уровень профессиональной социализации, характеризующийся успешностью и творческой активностью молодого специалиста по преобразованию (развитию) профессиональной сферы в соответствии с ценностями профессии.

Нетрудно заметить, и многие опрошенные нами студенты с этим согласились, что только наличие высокой степени профессиональной компетентности, инициативности и про-

фессиональной мобильности, в основе которых лежат навыки коллективной деятельности и формирующийся клинический опыт, могут обеспечить специалисту в перспективе нахождение своего места на рынке предоставления медицинских услуг населению. Эффективность профессиональной деятельности медицинского работника находится в непосредственной зависимости от качества и своевременности профессиональной адаптации студента. Процесс адаптации студентов (его успешность, время, контактность) в значительной степени зависит от основного коллектива, от сознательности студента, от мотивации поведения, от формирования механизма профессиональной адаптации и взаимоотношений личности и коллектива. Когда студент без длительных внешних и внутренних конфликтов продуктивно выполняет свою деятельность, в полной мере работает профессионально, в соответствии с требованиями преподавателя и учебной программы, то его адаптивный потенциал определяется как достаточный. Рассматривая профессиональную адаптацию как важнейший компонент системы профессиональной ориентации, мы понимаем ее как процесс приспособления студента к особенностям медицинской организации и к своей будущей специальности, условиям работы, новому социальному окружению. Профессиональная адаптация – это сложный многосторонний процесс, содержащий в себе такие аспекты, как психологический, социальный, физиологический, биологический. Определение уровня адаптированности осуществляется с учетом таких временных и качественных показателей, как продолжительность профессиональной деятельности, овладение профессиональными знаниями, умение применять их на практике, освоение профессиональных умений, степень самостоятельности в деятельности, навыки профессионального общения и др. Исходя из этого нами была разработана логика структуры профессиональной адап-

тации в период производственной практики, где выделены несколько уровней адаптированности студента:

- готовность к профессиональному обучению (на этапе обучения);
- готовность к профессиональной деятельности (теоретические знания);
- ознакомление с медицинской организацией;
- осведомленность;
- переход к самостоятельной деятельности;
- профессиональная самостоятельность на этапе деятельности в медицинских организациях.

В связи с этим условия организации учебной и производственной практики студентов в медицинских организациях с целью формирования клинического опыта имеют свою специфику. Специфика профессионализма в разных профессиях наиболее четко может быть представлена через профессиограмму, эталонную модель специалиста, заложенную в содержание образовательных стандартов.

Формирование профессионального клинического опыта идет в непосредственной связи с механизмами формирования профессионализма. Рассмотрим основные направления, связанные с задачами организации и осуществления учебной и производственной практики: изменение всей системы учебной и практической деятельности в связи с необходимостью ее интенсификации в соответствии с требованиями стандартов и изменяющихся функций и иерархического строения; направленность на формирование первоначальных элементов профессионального клинического опыта, которые заключаются в общих и специфических видах и формах деятельности медицинского работника; изменение компонентов учебной и производственной практики, начиная от содержания, формы и заканчивая изменением всей инфраструктуры учебно-производственной базы с целью реализации главной задачи,

закрывающейся в том, чтобы вывести студентов на позицию субъектов образовательной и профессиональной деятельности. В результате установка субъекта воздействовать на объект заменяется потребностью во взаимодействии, что позволяет говорить о становлении профессиональной культуры.

ВНУТРЕННЯЯ НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

.....
А. А. ХУСАЕВОВА
.....

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

Качество образования – это многомерное понятие. Повышение качества образования, наряду с обеспечением его доступности и эффективного использования ресурсов, является важнейшей задачей государственной образовательной политики. Проблема оценки качества образования является в настоящее время одной из самых актуальных для всей системы образования.

Систему оценки качества образования условно можно разделить на оценку функционирования образовательной организации и оценку его развития. Система оценки качества функционирования включает в себя оценку системы обеспечения качества, которая поддерживает качество образования на уровне не ниже установленных норм, требований, стандартов. Система оценки качества развития включает в себя оценку инноваций, опережающих стандарты качества образования.

Под оценкой качества образования следует понимать меру качества образования как результата, как процесса, как образовательной системы, выражающую собой отношение измерений свойств с базой, которая фиксирует эталонный уровень, норму качества.

Для внутренней оценки качества образования на уровне образовательной организации с целью подготовки к аккредитации необходимо иметь систему получения информации о результативности.

Система качества образования в университете предусматривает постоянный мониторинг целей и зон влияния и складывается из следующих составляющих: аудит качества профориентации, подготовки в образовательную организацию, отбора абитуриентов; мониторинг качества ресурсов (финансовые, трудовые, информационные, технологические, материальные); образовательный мониторинг (внутренний аудит качества); мониторинг качества подготовки специалистов.

Качество образовательного процесса зависит от следующих составляющих:

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

Оценка качества учебного процесса начинается с целевой установки выпускника – соответствия учебного процесса требованиям ФГОС; мониторинга качества содержания и обновленности учебного процесса: учебно-методическое обеспечение специальности; уровень образовательных технологий; оснащение учебного процесса (библиотечный фонд, типография, интернет и т. д.).

Текущий контроль учебного процесса обеспечивается через контроль организации учебного процесса, мониторинг учебной деятельности преподавателя, мониторинг учебной деятельности обучающихся.

Контроль организации учебного процесса осуществляется посредством мониторинга качества учебного расписания, нормирования нагрузки ППС, преемственности графиков работы различных подразделений, обеспечивающих, контролирующих и обслуживающих учебный процесс, организации дея-

тельности учебно-организационного отдела, отдела качества образования и мониторинга и деканатов, контроля качества лекций и практических занятий, уровня преподавательской и студенческой дисциплины.

Оценка учебной деятельности обучающихся с оценкой результатов: текущего учебного контроля, введения системы зачетных единиц и трудоемкости дисциплины, уровня выполнения учебных программ, результативности контроля через фонды оценочных средств, остаточных знаний, аттестации обучающихся.

Оценка качества подготовки специалистов является заключительным объектом системы внутренней оценки качества образования. Это обеспечивается сквозным поэтапным контролем деятельности обучающихся на всем периоде обучения в университете, регистрацией и анализом информации о состоянии рынка медицинской и фармацевтической деятельности в регионе и трудоустройством выпускников, обратной связью «работодатель – молодой специалист», способствует адаптации качества и обеспечению конкурентоспособности образования.

Аттестация обучающихся предусматривает непрерывный контроль в течение всего периода обучения обучающихся (на результатах текущего контроля) через отслеживание и коррекцию навыков, умений, знаний от «одной дисциплины к другой» (зачеты, экзамены, практические умения, тестирование, собеседование), проведение и анализ результатов промежуточных аттестаций; основа для проведения промежуточных видов аттестации – фонд оценочных средств; мониторинг показателей государственной итоговой аттестации обучающихся.

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

**КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ
И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ
В СИСТЕМЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

С. В. ЧЕМЕЗОВ, И. И. КАГАН, В. И. КИМ, С. Н. ЛЯЩЕНКО,
И. Н. ФАТЕЕВ, Т. К. САМОДЕЛКИНА, А. К. УРБАНСКИЙ, В. В. ИВЛЕВ,
А. С. ЛОЗИНСКИЙ

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

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

Кафедры оперативной хирургии и клинической (топографической) анатомии были и остаются одними из базовых в системе практической подготовки врачей различных специальностей. Об этом свидетельствует история их становления и развития в России.

Основоположник топографической анатомии и оперативной хирургии в России великий врач, хирург, педагог и общественный деятель Н. И. Пирогов считал, что совместное преподавание анатомии и хирургии является базовым для подготовки практикующего врача.

За более чем полуторазековую историю существования кафедры прошли путь становления, развития и совершенствования. В последние годы они находятся на этапе поиска новых форм представления учебного материала и методик освоения его обучающимися.

В. Н. Шевкуненко в статье, посвященной преподаванию топографической анатомии и оперативной хирургии (1935), отмечал, что:

**«– Топографическая анатомия и оперативная хирургия должны преподаваться одновременно, в связи одна с другой.
– Не ранее III курса (при пятилетнем сроке обучения).**

– **Учебные операции на животных обязательны.**

– **Необходимо на предмет: 30–40 час. систематических лекций, 15–20 час. учебных операций на животных, 90–100 час. на практические занятия по топографической анатомии и оперативной хирургии поровну, итого 135–160 часов»** (безусловно, речь идет об аудиторных часах).

Практическая подготовка осуществляется как минимум по двум направлениям. Во-первых, обучение студентов умению воспользоваться данными, предоставляемыми современными методами визуализации – компьютерной и магнитно-резонансной томографией. Безусловно, студенты не обязаны, проходя обучение на кафедре, ставить диагноз при изучении КТ- или МРТ-грамм. Но определить, что изображено на них, какая часть тела, правильно оценить взаимоотношение изображенных анатомических структур, предположить уровни срезов – это студентам под силу.

Во-вторых, изучение и освоение общехирургических манипуляций. В федеральных государственных образовательных стандартах лечебного (2016) и педиатрического (2015) факультетов среди требований к результатам освоения программы специалитета в разделе «Профессиональные компетенции» говорится об обладании:

– готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

– готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

– готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13).

Указанное выше свидетельствует о том, что вне зависимости от получаемой специальности выпускники обязаны освоить определенный перечень общехирургических врачебных навыков. К ним относятся, в первую очередь, умение пользоваться общехирургическим инструментарием, рассечение тканей, способы остановки кровотечения в ране и на протяжении, наложение кожных швов, выполнение коникотомии и трахеостомии и т. д.

С учетом значительных трудностей обеспечения кафедр секционным материалом, безусловно, значительное место занимает материально-техническое обеспечение различными симуляционными обучающими приспособлениями и конструкциями. Однако последние обладают достаточно высокой стоимостью, что в большинстве случаев не под силу вузам.

Еще одним направлением практической подготовки является выполнение оперативных вмешательств на животных. В связи с сокращением общего количества аудиторного учебного времени количество таких занятий, к сожалению, уменьшилось. Однако они регулярно обеспечиваются животными, медикаментами для проведения обезболивания и поддержания жизнедеятельности. Пусть в сокращенном объеме, но студенты имеют возможность заниматься таким видом учебной деятельности.

Таким образом, на современном этапе кафедры оперативной хирургии и топографической (клинической) анатомии остаются одними из ведущих в практической подготовке обучающихся. Задачами, стоящими перед ними, является обеспечение расположения учебной дисциплины «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» в VI–VII семестрах, увеличение до необходимого количества аудиторных часов, обеспечение учебного процесса секционным материалом и сохранение преподавания на экспериментальных животных.

РОЛЕВАЯ ИГРА КАК ОДИН ИЗ МЕТОДОВ ИНТЕРАКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

Ю. С. ЩЕТИНИНА, Е. А. КРЕМЛЕВА, О. Д. КОНСТАНТИНОВА,
Л. М. ДЕМИНА

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

Кафедра акушерства и гинекологии

В программе подготовки кадров (студентов, ординаторов, врачей) по специальности «акушерство и гинекология» в учебном процессе широко используются активные формы обучения как один из важных компонентов перестройки профессионального образования, в которые входят все виды аудиторного и внеаудиторного обучения.

В процессе освоения учебного материала при активном использовании новых форм, методов и средств обучения у студентов повышается инициативность, мыслительная и практическая деятельность.

Таким образом, изложение преподавателем готового учебного материала, запоминание и воспроизведение студентами готовых знаний заменяются на самостоятельное активное обучение в процессе активной мыслительной и практической деятельности. Коллективное обучение в сотрудничестве соответствует лично-ориентированному подходу при интерактивных методах обучения.

При интерактивных методах обучения считается, что благодаря скорости и глубине усвоения материала повышается эффективность обучения, благодаря технологии процесса активизируется мышление обучаемых, активность, приобретенная студентами, более длительная и устойчивая, происходит стимуляция принятия студентами творческих самостоятельных решений, в основе обучения лежит коллективное взаимодействие по определенному алгоритму.

Интерактивное обучение предусматривает взаимодействие собственного опыта обучающихся с профессиональным опытом осваиваемого материала. В связи с этим у студентов выпускных курсов необходимо увеличить долю интерактивных методов обучения по дисциплине «Акушерство и гинекология».

Основной целью метода является выработка навыка консультирования пациентов по вопросам контрацепции. Данная тематика актуальна в связи с тем, что в 2016 году было проведено изучение осведомленности студентов ОрГМУ по вопросам контрацепции. Проведенный анализ выявил проблему недостаточной информированности студентов о современных методах эффективной контрацепции.

Формы интерактивного обучения могут быть разные. Одной из таких форм являются ролевые игры.

Ролевая игра способствует выработке вариантов поведения в различных ситуациях, в которых могут оказаться обучающиеся студенты во время консультирования пациентов при подборе метода контрацепции.

В основе ролевой игры стоят межличностные отношения в процессе общения. Ролевая игра является обучающей игрой, так как она развивает речевые навыки, вырабатывает тактику общения студентов с пациентами, помогает лучше освоить теоретические знания и применить их на практике. Обучающиеся в процессе игры могут и должны принимать ответственные и безопасные решения в реальной ситуации. В результате все, кто обучается, не только получают знания, но еще и учатся их использовать. Студенты сами составляют клинические задачи, способы их решения, консультируют «сложных», «проблемных» пациентов, распределяют роли «пациента», «врача-гинеколога», «врача-терапевта», «врача-эндокринолога», «врача-эксперта». Соответственно, учатся думать, определять необходимый объем обследования, учитывать по-

казания и противопоказания, возможные риски, а затем свою роль отработывал «эксперт».

Такая форма обучения была одобрена студентами, так как интерактивные методы позволяют студентам приблизиться к практической деятельности, повышают интерес к обучению, что, соответственно, повышает качество обучения – об этом говорят результаты итогового тестирования по вопросам планирования семьи.

Внедрение технологии интерактивной формы ролевой игры способствует развитию у студентов навыков самостоятельной работы, делает практические занятия активными и интересными. Каждый студент раскрывает свой творческий потенциал. Повышается качество подготовки будущих специалистов по дисциплине «Акушерство и гинекология» с использованием интерактивных методов обучения, так как студенты не пассивно усваивают знания, а активно применяют свои профессиональные знания.

ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

.....
Ю. А. ЮДАЕВА
.....

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

Кафедра «Обучающий симуляционный центр»

Деловая игра – это симуляция рабочей профессиональной ситуации или отдельных ее этапов, моделируемая в соответствии с заранее определенными правилами, исходными данными и методиками.

Основная задача деловой игры в медицинском образовании – окунуть студента в «рабочую» атмосферу медицинского персонала, используя возможности симуляционного центра,

дать возможность разрабатывать и принимать решения самостоятельно. Деловая игра в медицинском образовании – это возможность решить проблему редко встречающихся заболеваний. Далеко не всегда преподаватель клинической кафедры может продемонстрировать студентам больных с редко встречающимися, но предусмотренными рабочей программой заболеваниями.

Важным преимуществом деловой игры является возможность развития нетехнического мастерства, умение работать в команде, которые жизненно необходимы при оказании экстренной медицинской помощи. Уже на младших курсах у студента необходимо развивать навыки логического мышления, способности четко определять ситуации, требующие немедленного вмешательства врача. Деловая игра – это один из методов решения этих задач. Однако качественный результат от использования деловой игры в процессе обучения может быть получен только при правильном методическом подходе.

Этапы разработки деловой игры.

Выбор темы – это первый этап разработки деловой игры. Темы должны быть актуальными, реальными, с возможностью нескольких исходов.

Следующий этап – **определение целей игры** (сформированные профессиональные компетенции).

Важным этапом в разработке является создание сценарного плана: выбор конкретной ситуации профессиональной деятельности, определение набора ролевых участников, выбор места действия (реанимационное отделение, вызов на дом и т. д.), создание реалистичной обстановки (фантомы, симуляторы, медицинское оборудование и т. д.), разработка кратких указаний для студентов-участников, разработка методов оценки.

Выделяют несколько этапов деловой игры.

Введение в игру. До начала игры студентам предлагается тема для изучения/повторения. Непосредственно перед началом деловой игры предоставляется полная информация о конкретной клинической задаче, краткая легенда, распределяются роли, преподаватель проводит вводный инструктаж для «медицинских работников». Важным моментом является знакомство обучающихся с особенностями симуляционного оборудования и окружающей обстановкой.

Ход игры – индивидуальная или коллективная работа студентов с погружением в клиническую ситуацию. В ходе игры студенты должны распознать проблему, предложить и реализовать алгоритм ее решения. Желательно обосновывать целесообразность всех своих действий вслух. При необходимости выполнения практической манипуляции студент должен выполнить ее, используя имитационное оборудование в режиме реального времени. Вмешательство преподавателя в ход игры, даже при наличии серьезных ошибок, не предусмотрено, но при необходимости преподаватель может изменить сценарий игры (усугубить состояние пациента, дать новые вводные, продемонстрировать серьезные осложнения в результате неправильных действий). Как правило, в одном сценарии участвуют 3–4 человека, но остальные студенты, присутствуя на симуляции и наблюдая со стороны за исполнением ролей, тоже получают определенный опыт, позволяющий в своей симуляции пойти другим путем.

Последним и очень важным этапом является **дебрифинг** – разбор игры, анализ всего произошедшего в ходе симуляции. Каждому студенту предлагается изложить свою точку зрения на произошедшее в ходе симуляции, задать вопросы, высказать критические замечания или предложить свой вариант решения предложенной проблемы. Преподаватель в ходе де-

брифинга должен донести до участников игры основные положения и выводы, дать четкое заключение о полученных результатах. Некачественно проведенный дебрифинг обесценивает всю работу по проведению деловой игры.

Процедура оценки разрабатывается для каждой деловой игры в соответствии с содержанием клинической задачи. Основные критерии, учитываемые при формировании системы оценки: уровень освоения теоретического материала по теме деловой игры, адекватная оценка ситуации, соблюдение алгоритма действий, соблюдение основных принципов медицинской этики и деонтологии, соблюдение инфекционной безопасности, манипуляционная техника, командная работа, достижение поставленной цели. За активность, лидерские качества могут начисляться бонусные баллы. В случае допуска серьезных ошибок, таких как ухудшение состояния пациента, грубое нарушение этики и деонтологии и создание угрозы для окружающих, может быть использована система штрафов.

Таким образом, деловую игру можно рассматривать как мощный инструмент моделирования «идеальных» рабочих процессов и поиска оптимальных вариантов решения актуальных внешних и внутренних задач.

Секция 2.

**ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ
ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
В РОССИЙСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА
НА КАФЕДРЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ**

А. В. АКИМОВ, М. И. АНИКИН

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

Кафедра оториноларингологии

Оптимизация и усовершенствование образовательного процесса, улучшение качества преподавания и повышение конкурентоспособности среди вузов остаются актуальными проблемами. Международная деятельность вузов играет важную роль в динамическом развитии системы высшего образования.

Вопрос повышения качества преподавания студентам иностранного факультета постоянно решается на кафедре оториноларингологии Оренбургского государственного медицинского университета. Учебно-методическое обеспечение учебного процесса является одним из наиболее важных факторов получения необходимого объема информации для студента при подготовке к практическому занятию. С каждым годом количество иностранных студентов увеличивается, поэтому учебно-методическое обеспечение на кафедре непрерывно совершенствуется, способствуя интеграции университета в международную систему образования.

Иностранному студенту, попадая в стрессовую языковую ситуацию, стремится получить доступную информацию на привычном для него языке. Таким языком для студентов иностранного факультета является английский.

Учитывая данный фактор, на кафедре разрабатываются учебные пособия на английском языке, которые помогают студентам усваивать материал практического занятия, осваивать методики исследования ЛОР органов и самостоятельно применять их в работе под наблюдением преподавателя.

Разработанное на кафедре учебное пособие «Основы оториноларингологии» на английском языке удостоено грифа РИС университета и направлено на получение грифа координационного совета по области образования «Здравоохранение и медицинские науки». Это учебное пособие внесено в электронно-библиотечную систему университета и доступно для работы студентам.

Учебное пособие «Основы оториноларингологии» на английском языке содержит достаточный смысловой и иллюстрированный материал для проведения полноценных практических занятий в соответствии с требованиями учебной программы.

В учебном пособии представлен полный объем тестовых заданий и ситуационных задач для контроля знаний студентов. Наглядно продемонстрирована системность, последовательность и в доступной форме изложен материал в виде схем, таблиц, фотографий, выделены ключевые позиции по интерпретации представленного наглядного материала.

На практическом занятии студенты иностранного факультета пользуются методическим пособием на английском языке «Методы исследования ЛОР органов», которое разработано на кафедре для помощи в усвоении основных

инструментальных методов обследования пациентов с ЛОР патологией. Это пособие помогает студенту иностранного факультета во время дополнительных занятий, на дежурстве преподавателя в ЛОР отделении самостоятельно освоить методы осмотра ЛОР органов.

На самостоятельную подготовку к лекциям и практическим занятиям студентам иностранного факультета цикла «Оториноларингология» отводится достаточное количество времени. Для расширения медицинских знаний в диагностике и лечении заболеваний ЛОР органов на кафедре подготовлено учебное пособие «Особенности поражения ЛОР органов при заболеваниях, характерных для стран с жарким климатом». В учебном пособии описаны болезни, наиболее часто встречающиеся в южных странах и Индии. Характерные симптомы поражения ЛОР органов, методы диагностики и лечения, описанные в данном пособии на русском и английском языках, помогут студентам лечебного и иностранного факультетов расширить кругозор медицинских знаний и использовать эти знания в своей практической деятельности.

Высокие показатели оценки знаний студентов иностранного факультета по балльно-рейтинговой системе, внедренной в университете и активно используемой на кафедре оториноларингологии, являются во многом и результатом правильно организованной самостоятельной работы с учебно-методической литературой на английском языке, которая постоянно обновляется.

**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ
НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ
И КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ им. С. С. МИХАЙЛОВА**

.....
И. И. КАГАН, С. Н. ЛЯЩЕНКО, И. Н. ФАТЕЕВ, А. К. УРБАНСКИЙ
.....

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

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

В настоящее время в медицинских вузах России на английском языке обучается значительный контингент иностранных студентов, и их количество ежегодно увеличивается. Обучение иностранных студентов на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова ведется относительно недавно (с 2015 года) в соответствии с программой подготовки по специальности 060101.65 «лечебное дело».

Для успешного решения поставленной задачи коллективу кафедры необходимо было в первую очередь подготовить преподавателей к чтению лекций и проведению занятий на английском языке. Кроме этого были нужны учебно-методические материалы – мультимедийные презентации и учебные пособия. В Оренбургском государственном медицинском университете были организованы и успешно проведены краткосрочные курсы по интенсивному изучению английского языка. В сочетании с самостоятельным изучением иностранного языка преподавателями курсы позволили быстро подготовиться к ведению занятий на факультете иностранных студентов.

На кафедре были составлены учебная рабочая программа, планы лекций и практических занятий, перечень обязательных практических навыков и экзаменационная программа для студентов 3-го курса факультета иностранных студентов.

Определены и формы изучения конкретных вопросов топографической, клинической анатомии и оперативной хирургии.

Особенностью современного высшего образования является интернационализация учебного процесса, повышение академической мобильности студентов и преподавателей, использование современных информационно-образовательных технологий. Одним из важнейших методов обучения студентов являются лекции. На лекциях рассматриваются разделы предмета, отнесенные, как правило, к категории понятий, представлений и частично обзорной топографии, принципов хирургических вмешательств. Материал лекций не повторяет сведения, представленные в учебниках и учебных пособиях.

В настоящее время на кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова во всех учебных комнатах установлены телевизионные панели, позволяющие демонстрировать на практических занятиях по топографической анатомии и оперативной хирургии со студентами факультета иностранных студентов учебные презентации, разработанные сотрудниками кафедры. Техническое оснащение занятий помогает рассматривать конкретные вопросы топографической и клинической анатомии и оперативной хирургии отдельных областей, органов, анатомических образований на английском языке.

На нашей кафедре выполняются учебные операции на животных. При этом совершенно исключены оперативные вмешательства калечащего характера. Из оперативных вмешательств и хирургических манипуляций, выполняемых студентами самостоятельно под контролем преподавателя, – перевязка сосудов в ране и на протяжении, трахеостомия, гастростомия, ушивание раны тонкой кишки.

Кафедра ведет постоянную работу по совершенствованию методической базы. Издано учебное пособие «Основы клинической анатомии» на английском языке.

Вузы, эффективно реализующие экспорт образовательных услуг, имеют конкурентные преимущества и экономическую выгоду. В государственном масштабе обучение иностранных студентов повышает международный престиж российского образования и имеет определенное геополитическое значение, так как формирует за рубежом контингент граждан, доброжелательно настроенный к России.

АКТУАЛИЗАЦИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

.....
И. Л. КАРПЕНКО, Л. А. БАРХАТОВА, Л. В. ЗЕЛЕНИНА, Д. А. КРЯЖЕВ
.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ, г. Оренбург*

Кафедра общей и коммунальной гигиены

Россия является участником глобального рынка образования. Уже несколько лет подряд наблюдается рост интереса иностранцев к обучению в нашей стране, что обеспечивает России шестое место среди крупнейших рынков международного образования в мире, вслед за Соединенными Штатами, Великобританией, Китаем, Францией и Австралией. Поэтому актуальной задачей для университета является организация эффективного процесса обучения иностранных студентов, который бы обеспечивал высокое качество образовательных услуг и позволял эффективно реализовывать современные концепции преподавания в вузе.

Иностранные студенты приезжают в российские университеты с образовательной базой и ожиданиями, обусловленными образовательно-воспитательными системами своих стран. Поэтому деятельность университета в системе международного образования имеет свои особенности.

От образовательного учреждения в сфере международного образования требуется удовлетворить индивидуальные уникальные запросы иностранных студентов, предлагая более широкий спектр образовательных услуг, учитывающих этнические, национальные, межкультурные различия. В последние годы стала общепризнанной необходимость изменения подходов к подготовке иностранных студентов к обучению в российских вузах.

Уже третий год на кафедре общей и коммунальной гигиены Оренбургского государственного университета обучаются иностранные студенты из Индии по программе специальности «лечебное дело». В рамках дисциплины «Гигиена» иностранные студенты изучают следующие ключевые вопросы гигиены: общие требования к медицинским организациям и безопасное удаление медицинских отходов; профилактика госпитальных инфекций; радиационная защита при эксплуатации источников ионизирующего излучения; факторы окружающей среды и их влияние на общественное здоровье; климат и здоровье; здоровый образ жизни как профилактическая медицина и другие. В медицинских вузах Индии данные вопросы изучаются в разделе «Профилактическая медицина». Возникла необходимость адаптации теоретического материала некоторых разделов и тем к международным стандартам и требованиям с учетом особенностей нормирования качества окружающей среды в Индии.

Так, на практических занятиях студенты изучают требования к качеству питьевой воды, атмосферного воздуха, продуктов питания, рекомендуемые Всемирной организацией здравоохранения, а также стандарты качества, используемые в Индии. Сотрудники кафедры стараются адаптировать теоретические материалы по обеспечению климатического и светового режимов, организации вентиляции в больничных помещениях, применению ионизирующих излучений в медицине и обеспечению радиационной безопасности и другим вопросам к обще-

принятым международным стандартам. Так, в Индии имеются значительные отличия в классификации и требованиях к обращению с медицинскими отходами. Медицинские организации Индии используют деление на 10 классов медицинских отходов в зависимости от способа образования и особенностей обращения с ними, тогда как в международной практике и в России обычно выделяют четыре класса таких отходов. При переработке теоретического материала мы в основном ориентировались на учебную литературу, используемую в медицинских вузах Индии, а также пользовались общедоступными сайтами интернета. Для использования актуальных стандартов качества и требований, применяемых в Индии в настоящее время, необходимо контактировать с заказчиками и с медицинскими образовательными учреждениями той страны, для которой мы готовим специалистов, а также развивать международную академическую мобильность и участие университета в международных проектах и программах.

Существующая проблема снижения академической мотивации у иностранных студентов вследствие относительного разочарования в качестве знаний, организации процесса обучения, уровне профессиональной подготовки преподавателей предполагает необходимость актуализации учебно-методического обеспечения, повышения квалификации преподавателей в целях повышения их конкурентоспособности на мировом рынке образовательных услуг.

Таким образом, повышение качества высшего образования и разработка новых учебных программ и технологий способно привести к росту привлекательности российской системы высшего профессионального образования для иностранных студентов. Развитие партнерских связей между вузами, разработка и реализация совместных программ способны обеспечить интеграцию России в международное образовательное пространство.

**ИНТЕРАКТИВНАЯ МЕТОДИКА – КРОССВОРД
В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

*Е. А. КРЕМЛЕВА, Ю. С. ЩЕТИНИНА, О. Д. КОНСТАНТИНОВА,
Л. М. ДЕМИНА*

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

Кафедра акушерства и гинекологии

Широкое внедрение в учебный процесс активных форм обучения стало одним из значимых компонентов стратегии перестройки профессионального образования, в том числе и при обучении иностранных студентов, которые охватывают все виды аудиторного и внеаудиторного обучения в программе подготовки специалистов по дисциплине «Акушерство и гинекология». Активное обучение – это, прежде всего, новые формы, методы и средства обучения, которые побуждают студентов к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом. Предполагается, что использование такой системы методов направлено главным образом не на изложение преподавателем готовых знаний, их запоминание и воспроизведение, а на самостоятельное овладение иностранными студентами знаниями и умениями в процессе активной мыслительной и практической деятельности.

Интерактивное обучение является наиболее эффективным в формировании профессиональных компетенций иностранных студентов-медиков.

Определенные сложности лингвистического плана могут возникать у иностранных студентов, проходящих обучение с использованием языка-посредника на старших курсах, вследствие непосредственного общения иностранного студента с пациентами (которые далеко не всегда владеют

иностранными языками), что является важнейшим составляющим клинического мышления будущего врача.

Для облегчения педагогической практики нами был использован один из методов интерактивного обучения – составление и решение кроссвордов.

При составлении кроссворда по заданной тематике иностранные студенты легче осваивали дефиниции, типичные для практики акушера-гинеколога.

Студентам предлагалось на выбранную тематику составить кроссворд, включающий не менее 20–25 понятий и терминов в контексте определенной изучаемой темы. На занятиях готовые кроссворды предлагались перекрестно к отгадыванию иностранным студентам параллельных групп. В результате оценивалось качество составленного кроссворда, точность данных определений и терминологии, а также знания студентов. Параллельно желающим предлагалось составить кроссворд по терминам и понятиям, необходимым для использования при общении с пациентами (сбор жалоб, анамнеза) на русском языке. На наш взгляд, эта методика облегчала преодолеть языковой барьер, неуверенность в понимании или незнании языка, почувствовать увеличение собственных сил.

В результате мы использовали интерактивные методы в двух вариантах – в одном запоминание терминов и понятий на языке посредника, а в другом – преодоление языкового барьера, – необходимые для развития профессиональных компетенций.

Таким образом, использование интерактивных методик позволяет повысить мотивацию и заинтересованность иностранных студентов к изучаемым темам по дисциплине «Акушерство и гинекология».

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ЗАРУБЕЖНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ФТИЗИАТРИИ

И. В. ЛАБУТИН, М. Б. ТЕН

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

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

Напряженная эпидемическая ситуация по туберкулезу во всем мире придает актуальность и глобальное значение проблеме подготовки медицинских работников в области фтизиатрии. Во время обучения в медицинском университете закладываются основы понимания принципов раннего выявления, диагностики и профилактики туберкулеза, формируются другие элементы профессиональных компетенций и мотивация на дальнейшее изучение дисциплины.

Эффективным методом подготовки зарубежных специалистов, компетентных в области фтизиатрии, является обучение иностранных студентов на английском языке. Важно отметить, что преподавание дисциплины на понятном для студентов языке обеспечивает полное и достоверное ее восприятие, минимизирующее ошибки в толковании отдельных терминов. Кроме того, адаптация англоговорящих студентов закладывает основные принципы формирования навыков ведения медицинских дискуссий, практического использования алгоритмов поведения врача в ситуациях, требующих принятия решений в странах, широко использующих английский язык как средство профессионального общения.

Вместе с тем преподавание на английском языке ставит перед преподавателем ряд важных задач. Прежде всего, необходимо преодоление языкового барьера, в связи с чем преподаватели, проводящие занятия с иностранными студен-

тами, нуждаются в первичном прохождении специальных курсов обучения английскому языку и непрерывном самообразовании путем чтения специальной литературы, в том числе из стран прибывания студентов. Необходимо отметить, что имеющаяся на кафедре методическая база требует максимально точного перевода на английский язык. При переводе определенные трудности в восприятии студентами информации возникают чаще всего в связи с национальными особенностями в системе медицинского обслуживания, организационных форм диагностики, лечения и профилактики туберкулеза в Российской Федерации. Непрерывное редактирование учебных и методических пособий, постоянная работа над понятийным аппаратом языка и составление двуязычного толкового тематического словаря является залогом совершенствования преподавания.

Важно отметить неизбежность сложных ситуаций при общении студентов с пациентами и их родственниками в ходе практической подготовки в условиях клиники. В этих случаях преподаватель может выступать и в роли переводчика.

На кафедре фтизиатрии и пульмонологии имеется четкая организация управления учебным процессом, для чего применяется рейтинговый контроль знаний. Важное значение при подготовке иностранных студентов имеет самостоятельная работа в рамках модульного обучения, которая сопровождается постоянным контролем ее конечных результатов. Помещения для самостоятельной работы студентов оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета с возможностью тестирования, которое составляет первый этап промежуточной аттестации. Другими ее этапами являются контроль практических навыков и собеседование по вопросам экзаменационного билета.

Особое значение в учебном процессе на кафедре фтизиатрии и пульмонологии приобретают формируемые элементы профессиональных компетенций: способность и готовность организовать проведение иммунодиагностики и флюорографических осмотров детей, подростков и взрослых с целью раннего выявления туберкулеза, оценка их результатов; проведение отбора лиц для наблюдения с учетом результатов массовой иммунодиагностики и флюорографии, а также готовность к проведению иммунопрофилактики туберкулеза.

Для формирования профессиональных компетенций коллективом кафедры были разработаны имитационные и симуляционные технологии (электронные рентгенограммы, ролевые ситуационные задачи с моделированием различных клинических ситуаций, в том числе деонтологической направленности). Сформированность компетенций проверяется в течение цикла обучения, а также в ходе промежуточной аттестации. Отбор материала для лекций и практических занятий проводится с учетом особенностей эпидемической ситуации в стране проживания студентов.

Таким образом, при тщательной подготовке и организации учебного процесса преподавание фтизиатрии на английском языке становится наиболее эффективным и позволяет подготовить квалифицированного врача, обладающего системой компетенций, готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медицинской помощи, способного принимать участие в клинических исследованиях, представлять и внедрять их результаты в практическую медицинскую деятельность.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ
В КУРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ
УНИВЕРСИТЕТЕ**

Ю. Д. ЛЯШЕВ, Е. В. АНТОПОЛЬСКАЯ, Г. Н. ГОРЯИНОВА,
Д. В. ПОЛЯКОВ, Т. А. САМГИНА, С. Н. РАДИОНОВ, МОХАММАД
ШЕХИНЕ ТУФИК

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск

Деканат международного факультета

ФГОС ВО по специальности «лечебное дело» определяет, что практическая подготовка будущего специалиста является ведущим компонентом его подготовки. Согласно ФГОС, основными видами деятельности являются профилактическая, диагностическая, лечебная и реабилитационная, которые могут быть реализованы только при наличии у молодого специалиста сформированных практических умений, владений и навыков.

Реализация положений ФГОС в части практической подготовки студентов на международном факультете КГМУ проводится в соответствии с принятым в университете «Положением о системе контроля качества практических умений и владений обучающихся». Контроль качества практических умений и владений обучающихся является элементом внутренней системы оценки качества образования и направлен на совершенствование организации учебного процесса и повышение качества образования. Согласно данному положению, установлены 3 основные формы проверки сформированности практических умений и навыков: текущая, итоговая, проверка практических умений и владений обучающихся после прохождения учебной и производственной практики.

Обучение студентов практическим умениям, владениям и навыкам начинается на практических занятиях по дисципли-

плинам, поэтому на каждом занятии преподаватели должны уделять специальное внимание этому разделу работы. Организация обучения иностранных студентов на практических занятиях осуществляется в традиционных формах. Особенностью является то, что клинические кафедры используют на практических занятиях элементы международного сертификационного экзамена USMLE.

Важнейшим элементом практической подготовки студентов является учебная и производственная практика. В соответствии с ФГОС ВО практики предусмотрены на всех курсах обучения. Организация производственной практики имеет существенные особенности:

- 1) учебная практика на 1-м курсе «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» проходит в форме занятий по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля и заканчивается экзаменом. Мы считаем, что такая форма проведения практики наиболее эффективна, потому что студенты, только что приехавшие в Россию и не владеющие русским языком, могут работать в клинике только под полным контролем англоязычного преподавателя;
- 2) на 5-м курсе внедрена производственная практика «Помощник врача реанимационного отделения». Это связано с тем, что принятая в России система организации медицинской помощи, включая участковый принцип и поликлиническую службу, не применяются за рубежом.

Важным инструментом улучшения качества практической подготовки студентов могут стать элективные курсы. Основной задачей таких курсов является отработка практических навыков при оказании неотложной помощи. Большая часть занятий на элективных курсах кафедры проводится в Центре аккредитации и симуляционного обучения, где отрабатываются практические навыки.

На международном факультете проводится элективный курс по подготовке студентов к сдаче сертификационного экзамена, что, безусловно, поможет выпускникам успешно пройти это испытание, а значит, повысит конкурентоспособность нашего вуза в мировом образовательном пространстве.

МУЗЫКА КАК СРЕДСТВО ОПТИМИЗАЦИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ РКИ

.....
О. А. МИРОШНИЧЕНКО
.....

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

Кафедра русского языка

Актуальность исследования. Музыка представляет собой одно из самых эффективных средств воздействия на эмоциональную сферу человека. Поскольку глубина и скорость усвоения языкового материала прямо пропорциональны силе и глубине влияния эмоционального раздражителя, при обучении РКИ могут успешно использоваться разные музыкальные формы.

Цель исследования – рассмотреть зависимость формы и стиля музыкальных произведений от цели их использования при обучении РКИ, этапа занятия и уровня освоения языка.

Материалы и методы. Сравнительно-сопоставительный метод позволяет проследить за формами оптимизации фонетических и грамматических навыков, навыков аудирования и говорения с помощью различных музыкальных жанров в процессе преподавания РКИ.

Результаты. Основная задача на всех этапах урока – активизация внимания студента. Для достижения этой цели в качестве фона может быть использована классическая музыка малых форм (Моцарт В., Вивальди А.).

На начальном этапе обучения иностранному языку чрезвычайно важна эффективная работа с фонетикой. Особенности русского произношения: редукция гласных, оглушение и озвончение, твердость и мягкость согласных, трудные для артикуляции сочетания звуков – быстрее и качественнее могут быть освоены с помощью песенного материала. Облегчение процесса формирования правильной артикуляции происходит за счет мелодической основы. Для этого можно выбрать песенный материал из медленных, эстрадных и народных песен в исполнении певцов с отчетливой дикцией. (Выбор песни зависит от того, какие звуки или сочетания звуков должны быть освоены. Например, осваивание редукции гласных, твердости и мягкости согласных при прослушивании песни «Улыбка» (В. Шаинский – М. Пляцковский); правильность произнесения шипящих при прослушивании песен «Антошка» (В. Шаинский – Ю. Энтин), «Настоящий друг» (Савельев Б. – Пляцковский М.).)

На всех уровнях изучения РКИ успешно применение жанра песни при знакомстве с новой лексикой, при изучении грамматики, при формировании навыков аудирования и говорения. Возможна работа с одним музыкальным произведением на разных этапах занятия в зависимости от поставленных целей и выполняемых на его основе упражнений.

Для работы с новой лексикой или с лексикой по определенной теме продуктивна подготовка фрагментов песен с нужными словами в готовых грамматических конструкциях и составление разных упражнений по распознаванию новых или уже знакомых слов. (Например, «Транспорт», «Времена года», «Погода», «Семья», «Дружба», «Настоящий друг» (Савельев Б. – Пляцковский М.), «Песенка о лете» (Крылатов Е. – Энтин Ю.).)

При изучении грамматики проведение работы с песенным материалом предпочтительнее по окончании рассмотрения выбранной грамматической темы, причем желательно включение грамматической формы в синтаксическую конструкцию.

(Например, по теме: «Предложный падеж» отработка окончаний существительных и прилагательных и синтаксической конструкции: «Кто где что делает»; по теме «Творительный падеж» – конструкции «Кто с кем что делает», по теме «Прилагательные» отработка окончаний существительных и прилагательных и синтаксической конструкции: «Кто/что какой, -ое, -ая, -ие что делает» и т. д.)

Развитие аудивных навыков предполагает применение песенного материала, не адаптивного для конкретных целей, и выполнения составленных к нему упражнений. Прослушивание учебных аудиоупражнений происходит обычно два–три раза, песня может быть выучена наизусть, что направлено на формирование навыков говорения.

В песенном материале для говорения представлены все речевые жанры: описание, повествование, рассуждение; прямая и косвенная речь; разные функциональные стили. Появляется возможность понимания связной русской речи, запоминания и воспроизведения целых сегментов речевого потока без грамматического анализа фразы.

Песенный материал используется как средство формирования культурологической компетенции при изучении РКИ. При знакомстве с культурными традициями, моральными ценностями, особенностями русской национальной картины мира у студентов формируется чувство толерантности и уважения к культуре другого народа.

Выводы. Песня является музыкальным жанром, используемым как средство оптимизации:

- правильной артикуляции на начальном этапе обучения иностранному языку;
- освоения лексики на всех этапах обучения РКИ;
- процесса изучения грамматики на всех этапах обучения РКИ;
- развития аудивных навыков на всех этапах обучения РКИ;
- говорения на всех этапах обучения РКИ.

Песня применяется как средство формирования культурологической компетенции при изучении РКИ.

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

И. Г. ПЛОТНИКОВА, М. А. ЛОПАРЕВА, Е. Н. ДЕНИСОВ

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

Кафедра биофизики и математики

За последние пять лет количество иностранных студентов, обучающихся в Оренбургском государственном медицинском университете, сильно возросло. Согласно требованиям ФГОС для медицинских специальностей, обучение медицинской информатике направлено на решение проблемы формирования общепрофессиональных и профессиональных компетенций будущих врачей:

- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20).

Формирование вышеперечисленных компетенций является неотъемлемой частью профессиональной подготовки врача, способного осуществлять деятельность в условиях современного здравоохранения и медицины как в России, так и за рубежом.

При обучении медицинской информатике иностранных студентов мы столкнулись с рядом проблем, среди которых неоднородный уровень исходной подготовки по базовому курсу

информатики, языковой барьер, препятствующий успешному усвоению материала, наполненного специфическими техническими терминами и понятиями.

Для эффективности освоения дисциплины коллективом кафедры разработан учебно-методический комплекс по медицинской информатике. В соответствии с последними требованиями в области информационных технологий разработан лекционный курс, включающий презентации по каждой теме дисциплины.

С целью повышения результативности обучения медицинской информатике особое внимание уделяется практическим методам обучения. Коллективом кафедры подготовлены практические руководства к каждому практическому занятию, в которых рассматриваются пошаговые алгоритмы выполнения базовых операций, упражнения, подлежащие выполнению на компьютере, и подробно описана деятельность студентов при выполнении этих упражнений. Практические методы обучения требуют постоянной поддержки со стороны преподавателя и контроля строгого выполнения иностранными студентами практических заданий и заданий для самостоятельной работы. Таким образом, все практические методы обучения медицинской информатике требуют переосмысления со стороны педагогов и изменения при организации образовательного процесса и отборе содержания практического материала на факультете иностранных студентов.

Следует отметить, что медицинская информатика имеет свою специфическую терминологию, на изучение которой необходимо обратить основное внимание. Преподаватели кафедры, работающие с иностранными студентами, при подготовке лекций и дополнительных методических материалов обращают особое внимание на составление словаря наиболее значимых слов, терминов, словосочетаний, выражений и других смысловых понятий данной дисциплины. Словарь

по специальности – не просто необходимое, а обязательное средство обучения будущих специалистов. Иностранцы учащиеся на любом этапе обучения нуждаются в постоянном обращении к такому словарю для разъяснения специальных терминов или новых слов.

Информационные технологии в области медицины развиваются стремительными темпами. В связи с этим на кафедре постоянно ведется работа по повышению уровня владения преподавателями кафедры предметным содержанием и совершенствованию методов преподавания медицинской информатики на факультете иностранных студентов.

«CASE STUDY»

КАК СОВРЕМЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

*Л. Ю. ПОПОВА, Т. В. ВИВТАНЕНКО, А. О. МИРОНЧЕВ,
О. В. ВОЛЯНИК*

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

Кафедра детских болезней

«Case study» – это очень адаптированный метод обучения, на основе клинических ситуаций способствует развитию профессиональных компетенций студентов, представляя контент в формате повествования с вопросами, которые способствуют групповому обсуждению, анализу и обобщению различных видов информации для решения клинических ситуаций. Данный метод способствует междисциплинарному обучению и может использоваться для выделения связей между конкретными академическими темами и клиническими случаями, что способствует развитию более высоких

уровней клинического мышления, и, как результат, происходит творческое овладение профессиональными знаниями, навыками, умениями. В связи с вышеизложенным практика на основе «кейс-метод» широко используется в медицинском образовании в течение многих лет.

Медицинское образование является особой областью для получения профессиональных знаний и компетенций, основанных на приобретении практических навыков. «Case study» помогает моделировать близкую к реальности клиническую ситуацию, подготовленную по определенному шаблону для обучения анализу разных видов информации, ее обобщению, формированию навыков формулирования проблемы и выработки возможных вариантов ее решения в соответствии с установленными критериями.

В этом случае клиническая ситуация, немного видоизменяясь, может неоднократно повторяться для развития навыков, а также возможно моделирование нестандартных клинических ситуаций, которое помогает формировать и закреплять профессиональные знания и практические навыки.

Дисциплина «Педиатрия» на факультете иностранных студентов изучается 3 семестра (360 учебных часов). В VIII–IX семестрах студенты изучают заболевания детей в разные возрастные периоды, в XI семестре рассматриваются вопросы дифференциальной диагностики основных патологических синдромов у детей. 60% учебной программы приходится на практические занятия, в которых успешно используется метод «Case study». Применение набора специально разработанных ситуационных задач и учебно-методических материалов (данные инструментальных и лабораторных исследований) позволяет оптимально сочетать теорию и практику, что представляется достаточно важным при подготовке врача.

Метод «Case study» способствует развитию аналитических, практических, творческих, коммуникативных навыков,

самоанализа и используется ежедневно на английском языке с дискуссией по каждой клинической ситуации. При составлении «Case study» в рамках дисциплины «Педиатрия» для студентов иностранного факультета учитываются следующие условия: клиническая ситуация должна соответствовать содержанию темы модуля и профессиональным компетенциям; ситуация отражает реальный, а не фиктивный клинический случай, он отражает реальные события «как есть», а не «как это может быть»; клиническая ситуация должна быть «драматичной» и проблематичной (может быть не проблематичной, а проблемной), четко определять «ядро» проблемы и содержать необходимый объем информации, учитывая, что изучаемая дисциплина связана с оказанием помощи больным с тяжелыми заболеваниями; клиническая ситуация может показать как положительные, так и отрицательные варианты развития событий, приводящие к осложнениям; клиническая ситуация должна быть решаемой для студентов, но в то же время не очень простая; текст задания не должен содержать никаких указаний относительно решения поставленной проблемы; задания должны сопровождаться четкими инструкциями.

«Case study» стимулирует студентов к индивидуальной работе, развивает самостоятельность в принятии решений в конкретных ситуациях, подчеркивает достижения участников. В этой связи «Case study» направляет обучающегося на принятие решения, поэтому должен обязательно основываться на реальных событиях – истории болезни, результатах лабораторных и инструментальных методов обследования, в центре которой находится лицо, принимающее решение.

«Case study» предполагает не только решение проблемы, но и стимулирует студента для обоснования своего решения. Кроме того, конкретные примеры лучше сохраняются в памяти, чем абстрактная информация. Из-за их активиру-

ющего воздействия они наиболее подходят для индивидуальной работы или работы в небольших группах, поскольку даже самые молчаливые студенты могут принять участие в их обсуждении.

Преимущество использования «Case study» заключается в формировании общих компетенций и способности определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных и стационарных условиях.

Конкретная клиническая ситуация объединяет теорию и практику, требует от студентов активного интеллектуального и эмоционального участия в анализе и обсуждении, предполагает изменение роли преподавателя больше как модератора.

ОПЫТ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К РАБОТЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА

*П. Г. РАСПУТИН, С. В. АНДРЕЕВА, Е. С. ПРОКОПЬЕВ,
В. А. ВЯЗНИКОВ*

*ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Киров*

Кафедра факультетской хирургии

Кафедра анатомии человека

В настоящее время в Кировском государственном медицинском университете (ГМУ) обучается 36 иностранцев (5–6 чел. на каждом курсе), что составляет 1,28% от общего числа студентов. В подавляющем большинстве это представители стран Африки. Очевидно, что основная причина, по которой их количество столь невелико по сравнению с другими медицинскими вузами страны, в том, что преподавание ведется исключительно на русском языке, начиная с первого курса. Несмотря на то что иностранные студенты целый

учебный год занимаются только изучением русского языка перед поступлением на первый курс, большинство из них, особенно на младших курсах, практически не воспринимают материал, который дается преподавателями на лекциях, а также на занятиях, где они отвечают с большим трудом; но когда преподаватель интересуется, все ли понятно, вопросы задавать стесняются, и у преподавателя складывается впечатление, что иностранные студенты усвоили тему. Однако это впечатление обманчиво: в этом можно убедиться, если предложить им провести дополнительное занятие по разобранной теме, но уже на английском языке. Они с готовностью соглашаются, и при разъяснении материала выясняется, что большую его часть студенты не усвоили, зачастую ключевые моменты. На лекциях, как они сами говорят, вынуждены делать двойной перевод – сначала переводить на английский, а потом на русский, что затрудняет полноценное восприятие лекции. И даже старшекурсники (5–6-е курсы) считают, что, если бы им предложили на выбор слушать лекции на русском или на английском языке, они выбрали бы английский.

Помимо учебы иностранные студенты вовлечены и в другие сферы университетской жизни (художественная самодеятельность, спорт). Однако практически никто из них не участвует в работе научного общества молодых ученых и студентов (НОМУС) вуза. Очевидно, что одной из основных причин для этого является недостаточное знание русского языка, т. к. здесь необходимо, помимо проведения собственно исследований, где нужно детально вникнуть в предмет, выступать перед компетентной аудиторией, отвечать на вопросы и задавать их, уметь четко и грамотно формулировать свои мысли, что предполагает более углубленное владение языком. Как показывает наш опыт, именно боязнь публичных выступлений на русском языке, а не нежелание заниматься

научными изысканиями, ограничивает участие иностранных студентов в деятельности НОМУС.

В Кировском ГМУ ежегодно проводится итоговая научная конференция студентов и молодых ученых, которая имеет статус всероссийской. Несколько лет назад в рамках конференции была организована отдельная секция, где делаются доклады любой тематики на английском языке. Принимая во внимание специфику секции, на базе кафедр факультетской хирургии и патологической анатомии университета группой иностранных студентов (3 чел.) из Ганы было проведено экспериментальное исследование по актуальной проблеме пато- и саногенеза панкреонекроза под руководством преподавателей кафедр. Студенты сразу согласились на предложение провести это исследование, доминирующими факторами при этом были интерес к хирургии и возможность сделать доклад на английском языке. Работали увлеченно, вникая в детали темы, тщательно изучали литературу по данному вопросу. На итоговой конференции в апреле этого года выступили успешно, заняв все призовые места. На вопросы отвечали уверенно, сами активно задали вопросы другим докладчикам. В дальнейшем двое из них также успешно выступили на международной научной студенческой конференции по медицине в Российском университете Дружбы народов (г. Москва), один из них занял II место. Полученные ими результаты стали стимулом для студентов-иностранцев последующих курсов, которые уже сами обращаются к преподавателям, которые курировали работу, с просьбой дать тему для исследования, что, несомненно, следует рассматривать как успешное развитие положительного опыта привлечения иностранных студентов к научно-исследовательской работе, которая является эффективным фактором повышения качества обучения в медицинском вузе, формируя элементы научного мышления в деятельности практического врача.

Выводы:

1. Более целесообразно вести преподавание иностранных студентов не на русском, а на английском языке, как минимум 3 года, а по базовым дисциплинам (терапия, хирургия) – в течение всего срока обучения.
2. Целесообразно привлекать иностранных студентов к работе студенческого научного общества.

СОЗДАНИЕ ПРЕЗЕНТАЦИЙ КАК ОДИН ИЗ ВИДОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА

.....
*Ю. А. САРЫЧЕВА, Б. А. ФРОЛОВ, Т. В. ПАНФИЛОВА,
А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, А. А. ТОКАРЕВА*
.....

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

Кафедра патологической физиологии

Внедрение технологических инноваций в образовательный процесс и эффективное использование интерактивных технологий – основная и неотъемлемая часть современного образования. Новые возможности открывают путь к индивидуальной познавательной деятельности, позволяя проявить творческую активность, тем самым способствуя самообразованию.

Современные тенденции требуют изменений в образовательном процессе с точки зрения совершенствования методологического подхода к его структурированию, позволяющему развивать навыки интеллектуально-коммуникативного образования, что является немаловажным и весьма полезным при подготовке студентов иностранного факультета.

Мультимедийные презентации являются удобным и эффективным способом представления учебного материала.

Сотрудниками кафедры патофизиологии с момента начала обучения студентов иностранного факультета был подготовлен «банк» презентаций к практическим занятиям и лекциям, который позволил улучшить образовательный процесс на данном факультете, т. к. сопровождение лекций и занятий иллюстративными материалами облегчает восприятие студентами основной информации в результате высокой наглядности и двойного восприятия – визуального и слухового.

В дальнейшем в целях самоподготовки студентам предлагаются темы для подготовки презентаций, которые распределяются между ними в соответствии с тематикой занятия и интересами каждого (индивидуальный подход). Используются презентации на всех этапах практического занятия, в зависимости от содержания занятия и целей, которые ставит преподаватель. Как правило, иллюстративный материал сопровождает наиболее сложные этапы каждого раздела занятия.

Опыт преподавания на факультете иностранных студентов показал высокую степень оптимизации образовательного процесса за счет привлечения компьютерных технологий, наглядно представляющих и демонстрирующих важные аспекты патофизиологических процессов, позволяя раскрыться каждому студенту за счет собственного видения проблемы и творческого подхода при подготовке презентаций.

Вместе с тем анализ практических занятий с использованием мультимедийных презентаций, подготовленных студентами, выявил не только позитивные, но и негативные моменты.

Позитивные аспекты включают в себя:

- первичное закрепление материала;
- улучшение восприятия материала за счет наглядности;
- способность студентов проявить свою индивидуальность;
- развитие творческого мышления.

Кроме того, в конце каждой презентации всем студентам группы представляется возможность задать интересующие

вопросы как студенту, который готовил презентацию, так и преподавателю. Зная это, студенты, готовясь к выступлению с презентациями, глубоко «погружаются» в тематику своей презентации и тщательно готовятся к занятию.

К негативным аспектам можно отнести:

- использование некоторыми студентами презентаций, которые представлены в интернете, в виду широкого доступа ко всем сайтам (как правило, такие презентации не принимаются, и студенту дается возможность подготовить презентацию по другой проблематике);
- обмен презентациями между студентами разных групп. Для исключения такой возможности преподаватели в разных группах дают разные темы.

Несмотря на сложности, которые возникают при самостоятельной подготовке студентов с привлечением информационных технологий, стоит подчеркнуть высокий интерес студентов к данной форме самоподготовки.

Нельзя не отметить, что такая форма педагогического подхода включает в себя двусторонние спланированные действия между преподавателем и студентом. Со стороны преподавателя требуется тонкая индивидуальная работа с каждым студентом с учетом психологических, интеллектуальных и индивидуальных особенностей (преподаватель выступает в роли координатора). Со стороны студента требуется активность и глубокое погружение в проблематику, а также тщательное планирование и разработка своей презентации.

Для студентов, имеющих хорошую успеваемость, подготовка мультимедийной презентации не составляет значительного труда. Сложнее обстоит дело с теми студентами, которые имеют низкую успеваемость и слабую мотивацию к изучению дисциплины.

Таким образом, несмотря на сложность и возникающие проблемы при самоподготовке студентов иностранного фа-

культета, стоит отметить большое количество позитивных моментов: использование презентаций позволяет осуществить смену видов деятельности в процессе практического занятия, позволяя тем самым уменьшить эмоциональную и психологическую нагрузку на студентов; способствует повышению интереса студентов к изучаемой дисциплине; помогает каждому проявить свою индивидуальность.

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ПОНИМАНИЮ ПРЕЦЕДЕНТНЫХ ТЕКСТОВ НА ОСНОВЕ ЗАГОЛОВКОВ СТАТЕЙ РОССИЙСКИХ ГАЗЕТ

.....
А. М. ФРОЛОВА
.....

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

Кафедра русского языка

Для освоения норм иностранного языка на современном этапе обучающемуся необходимо погрузиться в жизнь и культуру носителей языка. В этом ему могут помочь тексты современной прессы.

Цель исследования – разработка методических рекомендаций для повышения уровня понимания прецедентных высказываний, встречающихся в заголовках газетных статей.

Задачами работы являются выявление уровня понимания студентами-иностранцами прецедентных высказываний; выяснение круга интересов студентов для дальнейшего отбора материала для работы с газетными текстами; создание системы упражнений для обучения пониманию прецедентных высказываний в газетных заголовках.

Прецедентное высказывание – это законченный и самодостаточный продукт речемыслительной деятельности, неоднократно используемый в речи носителей языка. Это могут

быть цитаты из текстов различного характера: художественных произведений, песен, пословиц и т. д.

Среди иностранных студентов был проведен эксперимент, в котором в качестве дидактического материала использовались газетные заголовки с прецедентными высказываниями. По результатам проведенного эксперимента был сделан вывод о том, что студентов-иностранцев заинтересовала работа с таким видом текстов, но они недостаточно знакомы с прецедентными высказываниями русского языка. Но даже в случаях, когда смысл прецедентного текста все-таки понятен, студенты не могут предположить, о чем будет дальнейший текст, из-за незнания «прецедентного фона». Этот эксперимент и стал мотивом разработки материалов для повышения уровня понимания прецедентных высказываний.

Обучение пониманию прецедентных высказываний предполагается проводить поэтапно на уроках чтения: 1) Вводный этап, на котором преподаватель знакомит студентов с газетным жанром, с понятием «прецедента», с функциями газетных заголовков и с возможностями использования прецедентных высказываний в качестве заголовков статей с целью креативной передачи основной мысли текста. 2) Условно-подготовительный этап. Его цель – понимание материала для дальнейшего формирования речевого навыка. Упражнения, предложенные на данном этапе, направлены на формирование умения распознавать прецедентные феномены и самостоятельно анализировать их в газетных заголовках. 3) Самостоятельно-поисковой этап. С помощью упражнений данного этапа студенты должны сами выделять газетные тексты, заголовком которым служат прецедентные высказывания, и определить, каким образом использование прецедента помогает журналисту выразить главную мысль текста. 4) Речемыслительный этап дает возможность студенту самому подобрать заглавие для статьи, используя известные ему прецедентные высказывания.

После ряда подобных занятий в одной группе был проведен контрольный эксперимент, который показал, насколько изучение таких видов текста способствовало развитию языковых и речевых навыков обучаемого.

Данная работа должна помочь преподавателю в отборе материала и в способах его подачи иностранному студенту.

**ТРУДНОСТИ В ОСВОЕНИИ
ФИЗИКАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ
СТУДЕНТАМИ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА**

.....
*Н. С. ЧУМАКОВА, К. М. ИВАНОВ, Н. В. ЛАЗАРЕВА, М. А. СИДОРОВА,
Н. Г. ШКАТОВА*
.....

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

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Освоение практических навыков (пальпации, перкуссии, аускультации) студентами является принципиальной задачей при изучении дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней». В повседневной клинической практике физикальные методы исследования рутинно используются врачом любой специальности и являются необходимой частью диагностического процесса.

Преподавание дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» студентам из Индии встречает немало сложностей, связанных с языковым барьером, затруднением контакта с больными, уклонением больных от участия в осмотре в присутствии иностранных студентов. Проблемы взаимодействия преодолевались при помощи многократных бесед с больными и студентами. Освоение пальпации, перкуссии, аускультации требует многократного повторения для правильного и уверенного выполнения и выработки автоматизма. Эта за-

дача была решена путем тренировки студентов друг на друге с использованием студента в качестве модели. По мере овладения практическими навыками и успешной сдачи зачета студент допускался к самостоятельной работе с больными. Положительными сторонами такой системы явились высокая мотивация студентов при освоении навыка, возможность многократного повторения, хороший контроль преподавателем и отсутствие необходимости взаимодействия с больным до момента полного освоения навыка. В дальнейшем уверенное владение физикальными методами исследования облегчало взаимодействие студентов с пациентами. Следует отметить, что наибольшие сложности возникали у студентов при овладении навыком пальпации. При работе с больными распрос (жалобы, сбор анамнеза) проводился на русском языке с переводом на английский, затем преподаватель демонстрировал пример физикального обследования пациента с активным вовлечением студентов в диагностический процесс. Полученные результаты физикального обследования обсуждались сразу на английском языке с пояснением диагностического значения полученных данных, выделением симптомов, синдромов, согласно теме занятия. Обязательная работа с больными повышала интерес студентов к занятиям и хорошо мотивировала к освоению практических навыков.

Для улучшения результатов овладения физикальными методами исследования и преодоления возникающих сложностей в обучении иностранных студентов на клинических кафедрах целесообразно активное использование симуляционных, интерактивных (учебные фильмы, пособия) методов обучения.

ПЯТИЛЕТНИЙ ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА» НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ СТУДЕНТАМ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА

*Д. Н. ЛЯЩЕНКО, Л. О. ШАЛИКОВА, Ю. В. ГУЛИНА,
Т. С. СЕРЕДИНОВА*

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

Кафедра анатомии человека

Экспансия России в мировое образовательное пространство, в том числе в области медицинского образования, в последнее десятилетие значительно расширяется. Повышение академической мобильности студентов и преподавателей, внедрение дистанционного обучения, расширение международных контактов между отечественными и зарубежными вузами можно расценивать как современные тенденции развития высшего медицинского образования во всех странах, поэтому увеличение доли иностранных студентов в контингенте обучающихся в Оренбургском государственном медицинском университете в последние пять лет является закономерно обусловленной и необходимой новой вехой, свойственной большинству медицинских вузов и медицинских факультетов России.

С 2013–2014 учебного года в ОрГМУ возобновил свою работу факультет иностранных студентов (ФИС). Несмотря на уже накопленный в конце 90-х годов опыт работы с зарубежными студентами, преподаватели кафедр вуза, ведущих обучение на начальных курсах, должны были строить свою работу качественно по-новому, так как изначально была поставлена задача преподавания на английском языке с параллельным, а не предварительным изучением студентами-иностранцами русского языка.

Кафедра анатомии человека стала одной из первых, кто столкнулся с необходимостью срочного освоения преподава-

ния базовой и крайне необходимой для работы врача дисциплиной на английском языке. На начало работы со студентами из Индии на кафедре не было собственных методических разработок лекций и практических занятий, необходимых КИМов, навыков языкового общения на повседневные и анатомические темы. Из всего штата сотрудников ППС владение английским языком, хоть в какой-то степени дающее возможность осуществлять образовательный процесс, было только у 5 преподавателей. При этом изначально программа дисциплины «Анатомия человека» была максимально приближена к программе дисциплины у студентов лечебного факультета.

За прошедшие пять лет с момента начала работы кафедры анатомии человека с иностранными студентами полностью выстроены все разделы работы на английском языке: чтение лекций, ведение практических занятий, трехэтапный устный экзамен, научная и препаровочная работа студентов. Накоплено большое количество собственных методических разработок кафедры на английском языке по всем ключевым вопросам и темам анатомии человека. Разработаны, апробированы и постоянно совершенствуются презентации и тексты лекций, которые в полноценном режиме читаются исключительно на английском языке. Необходимо отметить гигантскую работу каждого преподавателя кафедры анатомии человека, сделанную самостоятельно, по совершенствованию собственного уровня владения английским языком, расширению словарного запаса, изучению новых терминов.

Преподавателями кафедры, ведущими занятия в группах иностранных студентов, освоена вся необходимая медицинская анатомическая английская номенклатура в соответствии с Международной анатомической номенклатурой под редакцией Л. Л. Колесникова (2003), принятой и используемой во всем мире. Специально для студентов ФИС проведена коррекция латинских, греческих терминов и особенно эпонимов в соот-

ветствии с их использованием в зарубежной англоязычной медицинской и морфологической литературе.

Полностью методически отработаны все три этапа итогового экзамена по дисциплине, которым заканчивается изучение анатомии человека. Разработана обширная база компьютерных тестов, в которую внесены тесты из базы MCI Screening Examination. Подготовлены, используются и при необходимости обновляются экзаменационные билеты для входного контроля и устного собеседования.

Активно ведется научная работа со студентами-иностранцами, подготовлены устные доклады на ежегодную итоговую конференцию СНО ОрГМУ. Студенты-старшекурсники не забывают кафедру и охотно приходят препарировать, понимая необходимость тренировки мануальных навыков для будущей профессии врача, особенно хирургического профиля.

Практически решены вопросы с учебной дисциплиной студентов ФИС, их опозданием и пропусками практических занятий и лекций. Это один из самых сложных вопросов, который остро стоял в начале работы с иностранцами, обусловленный, на наш взгляд, в первую очередь особенностью их менталитета и неправильным пониманием ролей «студент – преподаватель». Сохраняется, к сожалению, высокая склонность студентов-первокурсников из Индии к проблемам со здоровьем, связанная, по-видимому, с их сложной акклиматизацией к новым условиям в первый год жизни в России.

Таким образом, прошедшие пять лет преподавания дисциплины «Анатомия человека» на английском языке позволили накопить кафедре анатомии человека ОрГМУ несомненный и нужный опыт как языкового общения со студентами-иностранцами на анатомические, клинические и повседневные темы, так и массив собственных методических материалов, позволяющий осуществлять образовательный процесс по предмету на высоком методическом уровне.

Секция 3.

**НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
НА ПЕРЕХОДНОМ ЭТАПЕ К АККРЕДИТАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ
РАБОТНИКОВ**

**ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ
НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ: НОВЫЕ ЗАДАЧИ И ПОДХОДЫ**

.....
М. В. БАТАЛИНА, Н. В. КОПЫЛОВА
.....

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

Кафедра клинической медицины

В нашем быстро обновляющемся мире деятельность врача неразрывно связана с его возможностью получить новые знания по своей специальности – информацию о новых технологиях, новых диагностических возможностях и подходах к лечению. Стандарты ведения пациентов, клинические рекомендации являются основными документами, на которые ориентируется врач в своей практической работе. Эти документы постоянно обновляются, ежегодно в них вносится новая информация, которую необходимо учитывать при осуществлении медицинской деятельности. Поэтому система последипломной подготовки врачей, структура которой была ориентирована на повышение квалификации 1 раз в 5 лет с отрывом от работы на длительный срок (не менее одного месяца), в настоящее время подвергается пересмотру и реформированию.

Одним из основных недостатков такой системы были длительное отсутствие специалиста на рабочем месте, невозможность быстрого обновления информации и, как следствие, использование врачами устаревших стандартов ведения больных.

Национальная медицинская палата при активном участии департамента медицинского образования инициировала новый подход к усовершенствованию знаний медицинских работников. Целью этого подхода к последипломному образованию стало повышение доступности образовательных информационных технологий, а также обеспечение участия профессиональных ассоциаций в процессе обучения и аккредитации специалистов. Разработчики программы учли мировой опыт по организации повышения квалификации медицинских работников и сформировали новую концепцию непрерывного последипломного образования специалистов (НМО). Нормативной базой этой концепции стал Федеральный закон № 323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Статья 69 этого закона предполагает введение аккредитации специалиста для допуска к работе по специальности. В законе установлено, что аккредитация специалистов должна осуществляться по окончании освоения ими профессиональных образовательных программ не реже одного раза в 5 лет. Другим законодательным актом стал Федеральный закон № 273 от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации», разрешающий дистанционные образовательные технологии.

Внедрение процесса НМО врачей в повседневную практику началось с 1 января 2016 года. Министерством здравоохранения был предусмотрен переходный период с 2016 г. по 2021 г., когда медицинские работники смогут постепенно включаться в данную систему после прохождения циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки и получения сертификата специалиста. Планируется, что после окончания цикла обучения врач будет включаться в систему НМО, зарегистрировавшись на сайте edu.rosminzdrav.ru и сформировав свой личный кабинет. В течение 5 лет врач-специалист должен пройти обучение в количестве 250 часов, из них 144 часа академического

обучения – на факультете последипломного образования и 106 часов (кредитов) участия в образовательных программах профессиональных ассоциаций или сообществ. Ежегодное обучение в количестве 50 часов включает в себя 24–36 часов коротких тематических циклов и 14–16 часов (кредитов) – участие в конференциях профессиональных ассоциаций или сообществ. Следует отметить, что в индивидуальную образовательную программу врача могут быть включены только те мероприятия, которые прошли экспертизу и регистрацию на федеральном портале.

В связи с новым подходом к усовершенствованию знаний кафедра клинической медицины ОрГМУ подготовила тематические циклы (36 ч) по различным специальностям, включая функциональную и ультразвуковую диагностику. Разработаны и утверждены очно-заочные циклы с применением дистанционных технологий: «Клиническая ЭКГ», «Эффективная работа ЭКС», «Основы ЭхоКГ», «ЭхоКГ при ИБС», «Клапанные болезни сердца» и «Функция внешнего дыхания». С 2017 года кафедра перешла на дистанционное обучение по различным специальностям терапевтического, диагностического и неврологического профилей и будет совершенствовать эту работу.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В. В. БУРДАКОВ, Ю. С. СЕВАСТЬЯНОВА, В. Е. АПРЕЛЕВ,
Е. В. ЛЫМАРЕВА, Н. В. ГУМАЛАТОВА, А. И. САФРОНОВА

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

Кафедра клинической медицины

На сегодняшний день идут важные преобразования в области высшего и послевузовского профессионального образо-

вания и ставят перед отечественными медицинскими и фармацевтическими вузами важные задачи по реформированию образовательных процессов. Новые требования определяют приоритетные направления развития медицинского и фармацевтического образования, такие как модернизация медицинского образования в русле общей стратегии развития и реформирования отечественного образования; сохранение академической автономии медицинских и фармацевтических вузов; сохранение и развитие лучших традиций отечественных научных медицинских школ; развитие системы непрерывного профессионального образования медицинских работников, послевузовского образования и усовершенствования врачей и провизоров; укрепление и модернизация материально-технической базы.

Новая модель образования, его парадигма и заключается в том, чтобы осуществлять подготовку специалистов, осознанно и постоянно повышающих свой профессиональный уровень и принимающих непосредственное участие в общем образовательном процессе.

Непрерывное обучение является стержневым направлением для многих учебных планов и образовательных программ. С точки зрения осуществления программы непрерывного медицинского образования необъективная самооценка и завышенные результаты аттестации чаще всего становятся одной из основных проблем в формировании правильной мотивации к дальнейшему совершенствованию у многих врачей-наставников.

Для профессиональных преподавателей, работающих в сфере пред- и последипломого медицинского образования, существует проблема в получении специальных педагогических навыков. В планах повышения квалификации профессорско-преподавательского состава медицинских вузов очень редко можно найти упоминания о выделении таких

разделов специализации или усовершенствования, как подготовка по вопросам коммуникативной психологии, социологии, методологии проблемно-ориентированного, управляемого, дистантного обучения, основам работы с электронными программными пакетами, основам доказательной медицины, критического анализа информационных данных.

Во многом вопросы качественного образования неразрывно связаны с наличием доступной объективной доказательной профессиональной информации и ее востребованностью в учебном процессе. Необходима информационная поддержка врача, и созданию новой информационной среды его деятельности придается первостепенное значение – таким образом, повышаются качество лечения и его доступность.

Создание информационного ресурса и умение им пользоваться поможет значительно снизить количество медицинских ошибок, позволит освоить методологию проблемно-ориентированного образования, в рамках которого медицинские работники должны иметь доступ к электронным справочным базам данных и владеть ими. К таким ресурсам можно отнести электронные формуляры, справочные системы, online-библиотеки.

Важной деталью становится и то, что введение стандартов, протоколов по отдельным темам, перечня основных лекарственных средств, национального формуляра должно автоматически вести к пересмотру всех клинических и части теоретических образовательных программ. Для этого необходимо пересмотреть и ревизовать большинство имеющихся источников информации, но, что наиболее сложно, неуклонно перестраивать методологию самого обучения. В преподавании клинических дисциплин это должно быть сделано с акцентом на проблемно-ориентированное обучение, в методологию которого идеально встраиваются подход доказательной медицины и использование формуляров для принятия решений.

Перед должностными лицами, ответственными за политику в области здравоохранения, стоит ответственная задача сделать реальной не только создание системы стандартизации в предоставлении профессиональной информации, но и внедрить ее через разработку «эталонных» документов, отвечающих всем требованиям новых информационных стандартов.

Таким образом, высшее медицинское образование по-прежнему востребовано, реализуется сформировавшейся структурой высших учебных заведений и учреждений дополнительного образования, позволяющей обеспечить непрерывную подготовку кадров с учетом региональных потребностей.

ЛИЧНОСТНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПРИНЦИП В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО И ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

.....
В. А. ДЕРЕЧА
.....

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

Кафедра психиатрии и наркологии

Происходящие в мире и в России изменения в сфере образования вытекают из глобальной задачи адаптации современного человека к возрастающим сложностям социума, что, в свою очередь, требует усовершенствования качества, т. е. качества подготовки соответствующих специалистов, в том числе медицинских работников. В частности, профессия врача издавна предусматривала не только глубокую подготовку в сфере специальных знаний и умений в рамках своей практики, но также обширное специальное образование с целью исполнения определенной социальной роли. Проблема квалиметрии качества образовательной «продукции» осо-

бенно актуальна по отношению к институтам, факультетам и кафедрам последиplomной подготовки, т. е. к собственно профессиональному обучению с глубокой специализацией. Именно за счет последиplomного («дополнительного») образования осуществляется овладение принципами «специалитета», т. е. приобретение специальных («особых») знаний и навыков. В этой связи акцент в профессиональном развитии обучающихся все более переносится на непрерывное самообразование, однако в рамках самостоятельной части овладения профессией специалисты нуждаются в дополнительных методических рекомендациях, которые требуются особенно по двум базисным направлениям профессионального роста:

- функциональное (деятельностное) образование специалиста,
- профессиональное развитие личности специалиста.

Оба эти направления способствуют формированию готовности осуществлять профессиональную работу на высоком уровне, но в то же время именно личностно-деятельностное образование пока что является недостаточным. Об этом свидетельствуют и практика, и конструкция большинства специальных учебников и руководств.

Излагаемые в них материалы даже при достаточном объеме проводимых практических занятий, практикумов и практик не могут обеспечить главное в образовании специалиста – его способность к основным видам профессиональной деятельности. Для этого требуется, чтобы учебный материал на уровне специального образования излагался бы преимущественно в личностно-деятельностном стиле и содержал бы определение специальных (деятельностных) тематических направлений обучения и нацеливал бы на овладение требуемыми профессиональными функциями. При этом важно также осуществлять образовательное взаимодействие преподавателей соответствующих кафедр с главными специалистами министерства здравоохранения, а также с аттестационными

комиссиями. И те, и другие оценивают образование профессионалов именно с личностно-деятельностной точки зрения. Примером основных направлений такой оценки могут быть следующие темы:

1. Личность, сознание и деятельность специалиста в сфере охраны здоровья населения. Это работа по поддержанию адаптивности населения и его стрессоустойчивости, по продвижению в социум ценностей здоровья и принципов его бережения.

2. Личность, сознание и деятельность специалиста в сфере первичной, вторичной и третичной профилактики различных заболеваний у детей, подростков, молодежи, взрослых и лиц старшего возраста.

3. Личность, сознание и деятельность специалиста в сферах сбора диагностической информации и ее анализа; организации и проведения обследования; реализации принципов диагностики структурной, динамической, функциональной, статистической.

4. Личность, сознание и деятельность специалиста в оказании медицинской помощи; в организации и осуществлении лечения больных в амбулаторных, стационарных или полустационарных условиях с применением всех необходимых методов терапии соответственно стандартам лечебной помощи.

5. Личность, сознание и восстановительная деятельность специалиста в организации и осуществлении реабилитации больных в соответствии с системными принципами их адаптации.

6. Личность, сознание и организационная деятельность специалиста на основе действующих законов и нормативных документов.

Приведенное обозначение личностно-деятельностных направлений в образовании медицинских специалистов по-иному структурирует образовательное пространство в их сознании.

Целевой интегрирующий фактор образования – это вид профессиональной деятельности. Образовательное пространство при этом включает в себя не только обучение по тематическим направлениям и овладение практическими навыками и профессиональными компетентностями. Не менее важно, чтобы параллельно осуществлялось формирование профессионального самосознания специалиста и паттернов (моделей) профессионального функционирования его личности – как в сфере специальности в целом, так и в отдельных ее деятельностных направлениях. Высшая форма такого рода личностной динамики называется, как известно, персоногенезом. В психологии под «персоной» понимается публичная индивидуальность, обращенная своим лицом к другим. Совершенно очевидно, что эти «другие» будут оценивать обращенное к ним «лицо» не просто по уровню профессиональных знаний и умений, а более всего – по способности осуществлять специальные виды деятельности, необходимые социуму.

ЭЛЕКТРОННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ В ПОСЛЕВУЗОВСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

.....
*Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, Е. И. ДАНИЛОВА, О. Ю. ТРУСОВА,
А. Р. КЛИМОВА, А. Н. РОЩУПКИН*
.....

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

Кафедра педиатрии Института профессионального образования

Качество оказания медицинской помощи населению страны, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения субъектов Российской Федерации, определенные указом президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598, напрямую зависят

от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, способных применять новейшие достижения медицинской науки, обеспечить профилактическую направленность ведения пациента.

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).

Опираясь на действующую законодательную базу, термин НМО можно определить как обязательное для медицинских и фармацевтических работников постоянное обучение по программам повышения квалификации, которое начинается после получения специальности и длится в течение всей жизни.

Получение такого образования невозможно без широкого использования современных информационно-коммуникационных технологий, поскольку компьютер является сегодня неотъемлемым рабочим инструментом врачей в самых разных сферах медицинской деятельности.

Понятие «Электронная информационно-образовательная среда» (ЭИОС) прочно вошло в практику деятельности вузов страны, поскольку эта среда является важнейшим элементом системы формирования компетенций, обучающихся в соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования.

ЭИОС – это совокупность электронных информационных и образовательных ресурсов, информационных и телекоммуникационных технологий и средств, обеспечивающих освоение обучающимися образовательных программ.

На кафедре педиатрии с 2017 года стали внедряться ЭИОС для проведения занятий с врачами-ординаторами, педиатра-

ми, неонатологами, детскими кардиологами, детскими нефрологами, эндокринологами, гастроэнтерологами. Для наполнения образовательных ресурсов медицинского университета сотрудниками кафедры разработаны программы, учебные планы по различным циклам продолжительностью от 504 часов до 36 и 18, создано методическое обеспечение, включая презентации, лекции, тестовые задания по темам, создавая вебинары как в системе online, так и offline.

Задача преподавателей циклов – обновить имеющиеся компетенции, сформировать новые профессиональные компетенции, кроме того, использование ЭИОС способствует формированию у слушателей устойчивых навыков владения ПК, создания и обработки текстовых документов, умения находить профессионально значимую информацию в сети Интернет, пользоваться сервисами глобальной сети для осуществления взаимодействия с членами медицинского сообщества и др.

На циклах обучаются медработники разных возрастных категорий и разного уровня владения информационными технологиями. Очевидно, что курсанты более молодого возраста, которые используют ПК, интернет, мобильные приложения, воспринимают учебный материал легче, чем люди старшего поколения, поэтому обучение на циклах организовано в несколько этапов, с учетом различной степени подготовленности слушателей к работе с компьютером: курсантам, плохо владеющим технологиями компьютерного образования, читают лекции и проводят как групповые, так и индивидуальные занятия по работе с ЭИОС.

Таким образом, в процессе обучения преподаватели кафедры стремятся не только восполнить профессиональные знания и умения специалиста, но и побудить его к личностному развитию, к овладению базовыми компетенциями работы в электронно-информационной образовательной среде.

РАЗРАБОТКА ПРОГРАММ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

.....
М. Р. ИСАЕВ
.....

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

Кафедра клинической медицины

В современном мире с уже состоявшейся глубокой интеграцией электронных технологий в повседневную жизнь, с исчезновением границ распространения информационных потоков и неизбежным вследствие этого увеличением продавцов и покупателей на рынке образовательных услуг появляется необходимость изменений казавшихся незыблемыми традиционных подходов к образованию (к разработке программ профессионального образования), чтобы сделать конкурентоспособными. Здесь важным представляются следующие моменты. Основное, что следует учитывать при разработке программ ДПО (дополнительного профессионального образования), является востребованность этой программы заказчиком образовательной услуги. Иными словами, любая образовательная программа лишь тогда чего-нибудь стоит, когда потребитель образовательной услуги изъявляет желание за нее платить. Это и только это определяет ценность и стоимость образовательной программы. Для реализации этой цели (востребованности программы) архиважным представляются следующие задачи:

1) Хорошо поставленные маркетинговые работы по изучению спроса потребителей образовательной услуги и готовности к гибкому реагированию на изменение этого спроса, а также реклама уже имеющихся образовательных услуг или программ.

2) Самое широкое использование электронного образования и дистанционных методов обучения. В идеале каждая образовательная программа должна иметь вариант с дистанционным

обучением. Это дает целый ряд преимуществ при реализации образовательной программы: расширение границ оказания образовательной услуги с учетом наличия ее в электронном образовательном поле, отсутствие необходимости выезда обучающегося к месту учебы и возможность обучения без отрыва от производства (снижение расходов для потребителя услуги); уменьшение расходов образовательной организации.

3) Использование стажировок (особенно для программ профессиональной переподготовки для непосредственной передачи практического опыта наиболее квалифицированными специалистами, что чрезвычайно важно как при получении новой компетенции, так и при совершенствовании в пределах уже имеющихся компетенций).

Вышеизложенное предъявляет требования к образовательной организации по формированию в кратчайшие сроки как новых программ, так и их учебно-методическому и кадровому сопровождению.

**ВНЕДРЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ФОРМ
ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ
ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

.....
*А. Р. КЛИМОВА, Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, В. В. СУМЕНКО, О. Ю. ТРУСОВА,
Е. И. ДАНИЛОВА, А. Н. РОЩУПКИН*
.....

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

Кафедра педиатрии института профессионального образования

В настоящее время основной акцент делается на развитие системы непрерывного медицинского образования с применением в обучении дистанционных образовательных технологий

и широких возможностей электронного обучения. Технологии позволяют создать достаточно гибкий график обучения на основе принципа индивидуализации обучения, создать диалоговые возможности общения, архивировать электронные образовательные ресурсы.

На кафедре педиатрии института профессионального образования ОрГМУ проводится планомерная работа в соответствии с действующей номенклатурой специальностей врачей с высшим и послевузовским профессиональным образованием в сфере здравоохранения РФ, которые включают учебные программы, учебные и учебно-тематические планы, контрольно-измерительные материалы, учебные пособия, руководства, учебники, методические рекомендации. С целью упорядочивания процесса реализации обучения по дополнительным профессиональным программам с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий ректором ОрГМУ И. В. Мирошниченко был издан приказ № 1164 от 04.06.2018 г. «О введении и использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных профессиональных программ».

На кафедре обучаются врачи-педиатры по трем специальностям: «педиатрия», «детская кардиология», «неонатология». Повышение квалификации на кафедре проводится по различным формам: очной, очно-дистанционной, дистанционной, симуляционное образование, стажировка. Первичная переподготовка проводится только очно с использованием модулей (стажировка на рабочем месте). Учебный процесс организуется в рамках модели очного обучения, проводимого в учебных аудиториях. Преподаватель проводит занятия, отвечает на вопросы, организует онлайн-тестирование и другие учебные мероприятия.

Разработанная образовательная программа цикла с помощью телекоммуникационных методик (скайп) рассчитана

на 144 часа и направлена на подготовку квалифицированных врачей-педиатров.

Актуальность проведения такого цикла связана с тем, что модернизация здравоохранения и удовлетворение растущих требований к качеству оказания медицинской помощи возможны только путем повышения уровня подготовки врачей на всех этапах медицинского образования. Кроме того, применение данных вариантов организации обучения позволяют проводить циклы повышения квалификации на отдаленных территориях Оренбургской области, а врачи могут продолжать вести прием на педиатрических участках без ущерба для больных.

В обучении с 2015 г. приняли участие 186 врачей-педиатров из различных городов Оренбургской области: г. Бузулук, г. Орск, г. Бугуруслан, г. Гай, г. Медногорск, г. Кувандык, г. Новотроицк. Учебный план цикла был рассчитан на 4 недели. На этапе подготовки к циклу всем участникам по электронной почте рассылаются расписание занятий, перечень необходимых документов для регистрации на цикле, учебные материалы и тестовые задания. Одна треть учебного времени отводится лекциям по ключевым темам, которые преподаются на кафедре педиатрии института профессионального образования. Самостоятельная работа ведется курсантами на основе высланных по электронной почте учебно-методических материалов, тестов и ситуационных задач. Таким образом, на семинары и самостоятельную работу отводится две трети учебного времени.

С сентября 2017 г. на кафедре внедрены очно-дистанционные циклы повышения квалификации (144 часа) для врачей-педиатров, детских кардиологов и неонатологов. Переработано 3 дополнительные профессиональные программы первичной переподготовки (504 часа): «Педиатрия», «Детская кардиология», «Неонатология»; 5 программ повышения квалификации по 144 часа: «Педиатрия», «Неонатология», «Детская кардиология», «Функциональная диагностика», «Детская эндокринология»; создано

11 модулей по 36 часов со стажировкой на рабочем месте и дистанционным образованием: «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия», «Детская кардиология», «Особенности физиотерапии в педиатрии», «Детская ревматология», «Нейросонография», «Неонатология», «Детская онкогематология», «Детская гастроэнтерология», «Неотложная помощь в педиатрии», «Первичная реанимация новорожденных», «Паллиативная помощь в педиатрии».

Готовые программы и модули одобрены координационным советом по развитию НМО и размещены на информационном портале координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

Учитывая значительную удаленность населенных пунктов друг от друга, врачи часто сталкиваются с отсутствием возможности живого обмена опытом или недоступностью специализированной информации в области их профессиональных интересов. В такой ситуации дистанционные образовательные технологии и электронное обучение ускоряют процесс обновления специальных знаний, упрощают пути их передачи и позволяют повысить уровень оказания медицинской помощи населению.

**УСПЕХИ И ПРОБЛЕМЫ
БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ
В РАМКАХ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА
К ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

.....
Е. А. ЛОПИНА, А. Г. ДУШИНА, И. Р. БАСЫРОВА, Р. А. ЛИБИС
.....

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

Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского

Для обеспечения прочной, но в то же время гибкой инфраструктуры воспроизводства кадров для отечественной системы здравоохранения необходимо заложить надежный

и новый фундамент ее развития, который позволит построить не только сегодняшний педагогический процесс, но и даст плацдарм для науки в перспективе. С этой целью в практику преподавания стали внедрять балльно-рейтинговую систему (БРС) оценки успеваемости студентов и деятельности педагогов для более детализированного контроля и управления учебным процессом.

Однако стоит отметить, что если в европейских медицинских вузах концепция БРС носит прежде всего административный характер (например, количество баллов, набранных студентом, учитывается при переходе из одного вуза в другой), то в нашей стране концепция БРС связана с попыткой внедрения технологий компетентностной педагогики. Суть компетентностного подхода заключается в придании процессу обучения деятельностного характера с персонализированной направленностью.

С учетом установленной системы требований балльно-рейтинговой системы необходимо проводить контроль качества получаемых знаний и практических навыков студентов с первого курса, что обеспечит более четкое понимание перспектив развития педагогического процесса. Совершенствование системы подготовки медицинских кадров – это составная часть реформ и модернизации здравоохранения.

Концепция БРС компенсирует недостатки предыдущей пятибалльной системы выставления оценок таких, как случайность, везение, краткосрочность, необъективность. Внедрение БРС создает необходимость у студентов быть ежедневно готовыми к изложению и усвоению материала, быстро ориентироваться в полученных знаниях с опорой на уже приобретенные знания.

Однако БРС имеет свои недочеты. В условиях необходимости и возможности повышать свой рейтинг студенты пытаются за счет дополнительных баллов повысить текущий балл, что-

бы увеличить вероятность выставления высокого итогового рейтинга; за счет увеличения количества и объема внеаудиторной работы страдает качество усвоения основного материала, но если следовать системе выставления баллов, рекомендованной Болонским процессом, то лекционные занятия оказываются самой неплодотворной формой обучения с точки зрения набора баллов. Еще один недостаток кроется в итоговом рейтинге студента: студент с максимальным итоговым рейтингом на доэкзаменационном этапе в крайнем варианте развития событий может вообще не готовиться к экзамену по дисциплине или теоретически даже не приходить на экзамен и получить удовлетворительную оценку, а это не даст объективной оценки его знаний и навыков.

Стоит отметить, что рекомендованные Болонским процессом формы работы с БРС могут меняться внутри каждого вуза с формированием своего минимального рейтингового уровня и учета посещений обязательных дисциплин и форм обучения. БРС позволяет объективизировать взаимоотношения между педагогом и студентом, создать условия для здоровой конкуренции внутри студенческого общества, повысить и укрепить значимость университета.

В стенах нашего университета в процессе обучения предусмотрен этапный контроль знаний (так называемые конечные точки) в виде тестирования, устных зачетов, самостоятельных работ. Для оценки уровня и качества выполнения практических манипуляций проводится курация пациентов со сдачей практических навыков у постели больного или за специализированной аппаратурой. В конце изучения дисциплины предусмотрено выставление итогового балла (экзамен), который предусматривает учет текущего рейтинга студента с выставлением суммарного рейтинга. Помимо основных обязательных баллов, система предусматривает возможность повышения основного балла за счет дополнительных: выполнение внеа-

удиторной работы, участие в научной работе и выступление с полученными результатами на внутривузовских, межрегиональных и федеральных конференциях.

Таким образом, внедрение балльно-рейтинговой системы позволяет объективизировать оценку успеваемости студентов, повысить качество усвоения учебного материала и выявить наиболее успешных студентов для рассмотрения возможности их поощрения в рамках, предусмотренных вузами.

О ПРОБЛЕМАХ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

.....
*Н. Ю. ПЕРЕПЕЛКИНА, Е. А. КАЛИНИНА, А. В. РЕДЮКОВ,
Е. Н. МАРКЕЛОВА*
.....

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

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 2

Организация образовательной деятельности при осуществлении дополнительного профессионального образования регламентируется Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и приказами Минобрнауки России от 1.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» и от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».

В Институте профессионального образования (ИПО) Оренбургского государственного медицинского университета

(ОрГМУ) разработано и утверждено положение «О введении и использовании электронного обучения (ЭО) и дистанционных образовательных технологий (ДОТ) при реализации дополнительных профессиональных программ (ДПП)» – П 173.01-2018.

На кафедре общественного здоровья и здравоохранения № 2 ОрГМУ с 2011 года внедряются элементы ДОТ. За прошедшие годы благодаря использованию ДОТ в виде вебинаров на кафедре повысили свою квалификацию обучающиеся, работающие не только в Оренбургской, но и в Пензенской, Тамбовской и Самарской областях. При этом численность экспертов, которые прошли обучение с использованием ДОТ на циклах ПК «Вопросы экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования», превысила 320 человек.

С 1 сентября 2017 года в ИПО ОрГМУ осуществлен переход всех программ ДПО на 50% объем ДОТ. На кафедре внедрены различные формы ЭО и ДОТ: очная (вебинар) и заочная, включающая выполнение самостоятельной работы.

На кафедре разработаны и утверждены рабочие программы циклов ПК и ПП, в которые внесены учебные планы для разных форм обучения – очной, дистанционно-очной и дистанционной.

В 2017/18 учебном году на кафедре общественного здоровья и здравоохранения № 2 ОрГМУ проведено 10 бюджетных и 15 внебюджетных циклов, на которых применялись технологии ЭО и ДОТ. Для обучения страховых представителей 2-го уровня и экспертов страховых медицинских организаций была внедрена дистанционная форма обучения. Для индивидуального обучения преподавателей ОрГМУ также была эффективно использована дистанционная форма обучения.

Однако внедрение ЭО и ДОТ имело ряд организационных и технических проблем для обучающихся. К ним следу-

ет отнести: трудности «входа» обучающихся в информационную систему 1С:ОргМУ, периодический сбой системы и/или ее недоступность, недостаточная техническая помощь и поддержка обучающихся со стороны учебно-методического и организационного отделов ИПО. Большинство обучающихся в информационной системе работало в вечернее время, и вышеописанные трудности являлись не устранимыми.

Дистанционная форма обучения предполагает занятия обучающихся в информационной системе 1С:ОргМУ в свободное время, которого медицинским работникам, с учетом кадрового дефицита в сфере здравоохранения, не хватает. Кроме того, работа с применением ДОТ потребовала от обучающихся умения адекватно планировать свое обучение с целью этапного освоения всех разделов (модулей) ДПП. Некоторые обучающиеся имели недостаточную мотивацию к обучению, что требовало осуществления постоянного контроля со стороны преподавателей.

Переход на ЭО и ДОТ требует пересмотра учебно-производственного плана ИПО, так как заочная форма обучения предполагает увеличение сроков обучения. Ведь медицинские работники, продолжая свою профессиональную деятельность, не могут обучаться более 3 учебных часов в день.

В ИПО для реализации ЭО и ДОТ необходимо разработать и утвердить:

- 1) рабочие программы ДПО с применением ДОТ и ЭО,
- 2) форму расписания занятий,
- 3) форму учебных журналов,
- 4) расчет учебных нагрузок преподавателей.

В настоящее время в должностных инструкциях профессорско-преподавательского состава кафедр отсутствуют функциональные обязанности по «заполнению» информационной системы, что является технической работой. Кроме того, в ОргМУ для преподавателей не разработаны критерии

оценки данной работы и оплаты труда. В связи с применением ДОТ также важным является внедрение новой формулы расчета учебной нагрузки преподавателей.

Существуют и другие проблемы внедрения ЭО и ДОТ при осуществлении ДПО. Так, не все обучающиеся обладают достаточной компьютерной грамотностью и являются продвинутыми пользователями ПК, некоторые из них не имеют персонального компьютера, а также «выхода» в интернет со своего автоматизированного рабочего места.

Таким образом, сегодня дополнительное профессиональное обучение невозможно осуществлять без использования технологий ЭО и ДОТ.

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ КАФЕДР В СТАНОВЛЕНИИ ПРАКТИКУЮЩЕГО ВРАЧА ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

*А. Н. РОЩУПКИН, Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, Е. И. ДАНИЛОВА,
О. Ю. ТРУСОВА, А. Р. КЛИМОВА*

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

Кафедра педиатрии Института профессионального образования

Нет сомнений в том, что клинические кафедры являются лицом медицинского вуза, ведь именно по деятельности сотрудников клинических кафедр можно судить о вузе в целом.

Одной из основных задач профессиональной подготовки в медицинском вузе является формирование практических умений и навыков будущего врача, отвечающих требованиям динамично развивающегося общества. В современных условиях подавляющее большинство выпускников направляется в первичное звено здравоохранения. Врач, работающий в данном звене, как правило, сталкивается с недифферен-

цированной проблемой пациента и должен на основе грамотного анализа ситуации в ограниченные сроки принять единственно правильное решение. Поэтому очень важно, чтобы в результате обучения в медицинском вузе каждый студент овладел знаниями, умениями и навыками, позволяющими ему эффективно работать в лечебных учреждениях амбулаторно-поликлинического звена, учитывая большой объем работы, ограниченные возможности использования современных методов диагностики.

К сожалению, иногда на клинических кафедрах теоретическому обучению студентов отдается предпочтение перед обучением практическим навыкам, хотя некоторые профессиональные умения врача могут отрабатываться предварительно на тренажерах. Часто наблюдается акцентированное освоение теории в ущерб практической деятельности, что может привести к замедлению формирования клинического мышления, постепенному снижению мотивации в изучении дисциплин.

Опыт показывает, что даже студенты 6-го курса, имеющие хорошую теоретическую подготовку, зачастую теряются при общении с больным. Тем не менее после получения диплома и сертификата специалиста выпускник, имея недостаточный уровень профессиональной готовности, допускается к оказанию медицинской помощи пациентам, восполняя в процессе ее осуществления недостающий объем практических навыков и умений. Причем это обучение происходит методом проб и ошибок в условиях дефицита времени, отпускаемого на прием каждого пациента. Отсюда рост раздражения и грубости со стороны врачей, за которыми скрывается незнание очевидных, простых профессиональных приемов.

По данной причине чрезвычайно важно для преподавателя медицинского вуза не бросать выпускника на произвол судь-

бы после окончания его учебы, а осуществлять дальнейшее сопровождение, в том числе и с использованием практики наставничества. Непосредственное руководство молодыми врачами по принципу наставничества должны осуществлять имеющие высокую профессиональную квалификацию и большой стаж работы ведущие специалисты, к которым в полной мере относятся преподаватели вузов. Использование же в качестве наставников сотрудников поликлиник, при всем их опыте и знаниях, бывает затруднено их большой загруженностью, а также неотработанным механизмом их стимуляции, что часто не позволяет осуществлять данный вид деятельности надлежащим образом в полном объеме.

Рациональным решением вопроса о возможности осуществления наставничества, которое, согласно требованиям Минздрава РФ, должно осуществляться силами сотрудников самого ЛПУ, представляется совместительство сотрудников клинических кафедр в качестве сотрудников или, что представляется оптимальным, заведующих отделениями базовых ЛПУ, а также встречное совместительство заведующих отделениями ЛПУ, имеющих ученую степень, в качестве преподавателей вуза. Такое сотрудничество позволяет во многом сглаживать закономерные разногласия в совместной работе клинических кафедр и базовых ЛПУ.

Использование наставничества в предлагаемой форме принесет неоценимую пользу не только начинающим практическим врачам, но и непосредственно вузу, т. к. позволит оперативным образом узнавать вновь появляющиеся проблемы практического здравоохранения и восполнять выявленные пробелы в системе преподавания на клинических кафедрах, подстраивая ее под быстро меняющиеся требования. Благодаря системе наставничества и сам наставник имеет возможность наиболее близко познакомиться с конкретным человеком. Они учатся находить индивидуальный

подход к абсолютно разным людям в рамках индивидуального общения, параллельно осваивая навыки убеждения, они получают опыт заинтересовывать и мотивировать сотрудников. Особенно полезен будет тот опыт, когда приходится сталкиваться с сопротивлением стажера, связанным в основном с ленью. Наставники с уверенностью смогут назвать себя квалифицированными специалистами, так как им постоянно приходится повторять информацию и совершенствовать свои знания, в том числе и не входящие в основную образовательную программу по преподаваемой дисциплине.

**ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
ПО ФОРМИРОВАНИЮ НОВОЙ МОДЕЛИ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ
ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ**

.....
С. Б. ЧОЛОЯН, Е. Л. БОРЩУК, О. Г. ПАВЛОВСКАЯ
.....

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

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1
ГАОУЗ «Детская городская клиническая больница», г. Оренбург*

В настоящее время Минздравом России инициировано преобразование деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с использованием принципов бережливого производства. Цель проекта «Бережливая поликлиника» – повышение доступности и качества медицинской помощи населению за счет оптимизации процессов и устранения потерь на основе использования принципов и инструментов концепции бережливого производства (т. н. формирование бережливого мышления специалистов). 26 июля 2017 года был утвержден паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской

организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (утвержденный Протокол № 8 президиума Совета при Президенте РФ и по стратегическому развитию и приоритетным проектам). Данный проект рассчитан на срок 5 лет – по 1 апреля 2023 года и призван повысить удовлетворенность населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 60% к 2020 году и до 70% – к 2022-му. Предполагается, что новая модель поликлиник будет распространена в дальнейшем и на всю страну. В паспорте проекта указано, что Минздрав совместно с ФМБА, Росздравнадзором, «Росатомом» и другими ведомствами с 26 июля 2017 года начали работать над улучшением показателей эффективности учреждений первичного звена.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1 ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России при поддержке министерства здравоохранения Оренбургской области организовала обучение работников медицинских организаций на цикле «Проект «Бережливая поликлиника» (главных врачей, их заместителей, заведующих отделениями, участковых врачей, экономистов). Форма обучения определена как очная с элементами дистанционного обучения. Продолжительность обучения – 36 часов (1 зачетная единица). На трех циклах было обучено 32 человека. В качестве рабочей площадки использована база детской поликлиники № 4 ГАУЗ ДГКБ г. Оренбурга как площадка инновационных технологий.

Максимально использовались дистанционные технологии. Была «бережливость» во всем, даже защита проектов шла непосредственно с рабочих мест специалистов, без дополнительных потерь времени. Проведены стажировка обучающихся на рабочих местах в поликлиниках ГАУЗ ДГКБ г. Оренбурга (отделение неотложной помощи, диспетчерский центр), знакомство с медицинскими информационными системами, их новыми

возможностями, телемедицинские консультации; освоены современные подходы к организации профилактических осмотров населения. Рассмотрены вопросы разделения потоков пациентов в поликлиниках, организации работы регистратуры, колл-центров, планирования работы участкового врача-педиатра, корпоративной этики, психологических тренингов медицинского персонала, логистики в здравоохранении др.

Профессором Е. Л. Борщукон и д. м. н. С. Б. Чолояном проведено выездное консультирование двух медицинских организаций области ГБУЗ «Сорочинская районная больница» и ГБУЗ «Переволоцкая районная больница» по принципам бережливого производства. Постоянно проекты сопровождала руководитель регионального центра Н. А. Юдина. Шло обучение по применению инструментов бережливого производства в первичной медико-санитарной помощи. Интересной и актуальной была защита учебных проектов слушателей.

3 августа 2018 г., согласно протоколу совещания по вопросу реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», под председательством заместителя директора департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России Э. К. Вергазовой, ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» поликлиника № 4 Оренбургской области определена как поликлиника, на базе которой будет создаваться образец (модель) поликлиник федерального уровня для последующего тиражирования. Срок исполнения – до 1.07.2019 г.

Таким образом, в результате тесного взаимодействия университет получил современную научную и практическую базу федерального уровня, а здравоохранение области – возможность раннего внедрения передовых технологий. Сегодня цикл представлен в системе непрерывного медицинского образования России.

**ОБ ОПЫТЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБОУ ВО ОрГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
С МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
ПО РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА
«ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ
КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»**

.....
Е. Д. ЛУЦАЙ, Т. А. КУНДИК, Т. П. ПАТУТИНА, М. В. КОНОНОВА, В. А. БОЕВ
.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург*

Министерство здравоохранения Оренбургской области

Институт профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России на протяжении многих лет тесно взаимодействует с министерством здравоохранения Оренбургской области, как органом исполнительной власти, определяющим стратегию развития этой важнейшей социально-экономической отрасли.

Одним из направлений взаимодействия является координация усилий по повышению квалификации и профессиональной переподготовке специалистов здравоохранения, ориентированных на прогноз потребности в специалистах.

Определение потребности в подготовке кадров осуществляется с учетом областных объемов медицинской помощи программы государственных гарантий обеспечения населения региона бесплатной медицинской помощью, особенностей системы здравоохранения Оренбургской области, а также с учетом необходимости кадрового обеспечения профильными специалистами для достижения установленных результатов, предусмотренных в региональном проекте «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Оренбургской области квалифицированными кадрами».

Формирование заявки на повышение квалификации и профессиональную переподготовку идет с учетом потребности конкретных медицинских организаций в специалистах, а также с учетом ежегодного расчета прогнозной потребности во врачах для подведомственных министерству медицинских организаций Оренбургской области по методике Минздрава России.

Особое внимание при формировании потребности уделяется подготовке специалистов из семи моногородов, расположенных на территории региона, перечень которых утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июля 2014 г. № 1398-р (с изм. от 13.05.2016 № 891-р).

Второе направление – это объединение общих усилий по вовлечению специалистов здравоохранения в систему непрерывного медицинского образования.

При поддержке министерства здравоохранения Оренбургской области разработан план, согласно которому университет берет на себя информационную работу по продвижению системы НМФО в медицинские организации, организацию вебинаров, дистанционного обучения специалистов здравоохранения.

Повышение уровня квалификации специалистов осуществляется в рамках системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, посредством модернизированного портала непрерывного медицинского образования (edu.rosminzdrav.ru) и размещенных на указанном портале интерактивных образовательных модулей, разработанных на основе порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательственной медицины.

Институт профессионального образования ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России разместил для обучения на портале свыше 230 программ. Программы разработаны ведущими представителями профессорско-преподавательского состава университета в объеме от 36 до 144 часов. Они реализуются в очно-заочной

форме с активным использованием симуляционного обучения и стажировок.

Стажировка является важнейшей составляющей при реализации программ НМФО. В рамках повышения квалификации специалистами осуществляется отработка практических навыков на базе дооснащенных симуляционных центров, образовательных и аккредитационного центров университета.

Третье направление – адресная работа и взаимодействие с институтом главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Оренбургской области.

Институт главных внештатных специалистов региона представляет профессиональное сообщество, которое досконально владеет проблемами внутри каждой медицинской специальности.

По итогам цикла рабочих встреч с главными внештатными специалистами министерства здравоохранения Оренбургской области разработаны университетом новые программы по основным медицинским специальностям. Итогом взаимодействия с главным внештатным онкологом, к которому привела совместная обеспокоенность, с одной стороны, ростом онкологической патологии в регионе, а с другой стороны – кадровым обеспечением онкологической службы, в том числе и в вопросах онкологической настороженности врачей различных специальностей, стал целый ряд мер. Университету это позволило сформировать направления основных образовательных программ для обучения медицинских работников. Были подготовлены программы «Онкологическая настороженность и скрининг злокачественных новообразований основных локализаций», «Химиотерапия» для среднего медицинского персонала и для врачей.

Таким образом, взаимодействие университета с региональной системой здравоохранения является важнейшей частью кадровой политики, направленной на подготовку врачей, обладающих всеми профессиональными компетенциями.

Секция 4.

**РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ –
ПРОГРАММ ОРДИНАТУРЫ
В СВЕТЕ ПЕРЕХОДА НА ПРОЦЕДУРУ
ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
АККРЕДИТАЦИИ**

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА-ОРДИНАТОРА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ»**

.....
А. В. АКИМОВ, М. И. АНИКИН, И. А. ШУЛЬГА
.....

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

Кафедра оториноларингологии ОрГМУ

Непрерывное повышение уровня практической подготовки специалистов на последипломном этапе – основная цель преподавателей кафедры. Ведущей концепцией современного лечебного процесса является высокая эффективность лечения, сокращение сроков пребывания больных в стационаре и на больничном листе за счет использования высоких технологий и расширения практических навыков врачей.

В соответствии с федеральным образовательным стандартом (ФОС) высшего профессионального образования и рабочим учебным планом по специальности «оториноларингология», 62,5% объема трудоемкости образовательных программ врачей-ординаторов составляет практика.

Практическая подготовка специалиста является частью профессиональной подготовки по основной образователь-

ной программе. Она направлена на закрепление в реальных условиях тех умений и навыков, которые обучающиеся приобретают в процессе аудиторных и внеаудиторных занятий. В целом практика направлена на дальнейшее углубление знаний и овладение теми профессиональными компетенциями, которые вытекают из профессионального стандарта оториноларинголога квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения.

Цель производственной практики – изучение форм и методов организации оториноларингологической помощи, особенностей функционирования различных структурных подразделений оториноларингологической службы и овладение современными методами диагностики, лечения и профилактики ЛОР заболеваний.

Важным этапом практической подготовки является методическое обеспечение ординатора учебными пособиями, отражающими все стороны дальнейшей практической деятельности врача.

В соответствии с программой последипломного образования на кафедре разработано учебное пособие «Практическая подготовка ординатора по специальности «оториноларингология», получившая гриф РИС. В учебном пособии предусмотрен перечень умений и навыков с оценкой их по степени усвоения. Представлены основные манипуляции и операции на ЛОР органах, с которыми врачи встречаются в повседневной практике: выполнение трахеотомии в условиях экстренной помощи больному, операции на носовой перегородке и околоносовых пазухах, тонзилэктомия и аденотомия, операции на среднем ухе.

Вопросам отработки практических навыков на кафедре уделяется основное внимание, поскольку врачи-ординаторы будут использовать в дальнейшей своей работе практические навыки, которые были приобретены в процессе работы с больными, находящимися на лечении в клинике.

Врачи-ординаторы под руководством преподавателя изучают модули по темам неотложных состояний в ЛОР патологии, а затем усваивают технологию экстренных операций на муляжах и во время оперативного вмешательства в качестве ассистента.

Поэтому совершенствование учебно-методического обеспечения врачей-ординаторов является важной задачей при организации учебного процесса последипломного образования на кафедре оториноларингологии, особенно в связи с переходом на процедуру первичной специализированной аккредитации.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ

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

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

Кафедра детской хирургии

Профессиональный стандарт врача – детского хирурга утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 134н от 14 марта 2018 года. Обобщенной трудовой функцией специалиста данного профиля является оказание медицинской помощи детям по профилю «Детская хирургия» в амбулаторных (код А), стационарных условиях и в условиях дневного стационара (код В). Для этого требуется высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «лечебное дело» или «педиатрия», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «детская хирургия» и сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по специальности «детская хирургия». В 2017 году отменена интернатура,

и осталась единственная возможность подготовки детского хирурга – двухгодичная ординатура.

Равноценна ли додипломная подготовка по детской хирургии выпускника лечебного и педиатрического факультетов? Безусловно, нет. Так, на лечебном факультете на изучение нашей дисциплины отводится 2 зачетных единицы, причем количество практических занятий сократилось до 5, а на педиатрическом – 12 зачетных единиц. Учитывая, что выпускники педфака в 2 раза дольше изучают анатомо-физиологические особенности детского организма и многочисленные детские болезни, то в вопросах диагностики патологии детского возраста их уровень более высокий. Поэтому мы считаем, что готовить детских хирургов надо из выпускников педиатрического факультета.

Последипломная подготовка детских хирургов для Оренбургской области осуществляется в ординатуре на кафедре детской хирургии ОрГМУ. Как и во всех медицинских вузах России, ее продолжительность составляет 2 года. Интересные сведения приводит И. Н. Григович (2015) о соотношении числа детских хирургов в России и зарубежных странах, а также о сроках подготовки данных специалистов на последипломном этапе. Так, если в нашей стране 1 детский хирург приходится на 6 тыс. детского населения, то в Англии – на 34 тыс., США – на 58 тыс., а в Китае – на 132 тысячи детей. Длительность подготовки детских хирургов в резидентуре составляет 5–6 лет. Конечно, за рубежом квалифицированные специалисты выполняют узкоспециализированные задачи, а на плечи наших врачей ложится большая нагрузка по проведению профилактических осмотров, диспансеризации и оздоровлению детского контингента. Далекое не во всех районах нашей области количество детей позволяет главному врачу держать узкого специалиста на полную ставку, поэтому помощь детям с хирургической патологией оказывается в 50 и более процен-

тах случаев общими хирургами районных больниц. С детьми они встречаются достаточно редко, поэтому каждый ребенок, особенно младшего возраста (до 3 лет), – всегда серьезная диагностическая и лечебная проблема.

Решением вопросов подготовки детских хирургов высокой квалификации озабочены не только профильные кафедры, но и Российская ассоциация детских хирургов. Все понимают, что подготовка детских хирургов в РФ нуждается в радикальном реформировании. Например, не все вузы располагаются в регионах с большим количеством детского населения, поэтому возникает вопрос: может ли кафедра в полной мере обучить будущего детского хирурга таким субспециальностям, как неонатальная хирургия, онкология или колопроктология? Разумеется, в практическом отношении нет. Ведь для того чтобы научиться делать что-нибудь уверенно и хорошо, надо это делать не реже 50 раз в течение года. В большинстве периферийных клиник можно научить экстренной хирургии, травматологии с ортопедией, урологии с андрологией и массовым плановым операциям средней сложности, например, при патологии влагалищного отростка брюшины, при крипторхизме, варикоцеле и т. п. Дальнейший этап подготовки будет осуществляться на целевых циклах повышения квалификации, обучении на рабочем месте, в симуляционных центрах. При обучении в ординатуре следует обращать внимание на подготовку будущего специалиста для конкретного рабочего места, т. к. Минздрав России стремится выделять места по целевому признаку. Для этого необходимо составлять индивидуальные рабочие программы для каждого ординатора, отдавая предпочтение в теоретической и практической подготовке именно будущим субспециальностям. Зарубежный опыт длительной подготовки нам вряд ли подойдет из-за особенностей финансирования последипломного образования.

**О СОВРЕМЕННОЙ ПРОГРАММЕ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
В ОБЛАСТИ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ
ПО ПСИХИАТРИИ**

В. Г. БУДЗА, Е. Ю. АНТОХИН, В. Ф. ДРУЗЬ, Р. И. ПАЛАЕВА,
Е. Б. ЧАЛАЯ, А. М. ШЛАФЕР

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

*Кафедра психиатрии, медицинской психологии
Кафедра клинической психологии и психотерапии*

При некоторых положительных сторонах новых федеральных государственных требований к постдипломному образованию невозможно их принять без серьезных критических замечаний. Мы полностью согласны с автором статьи О. Ф. Панковой «О новых стандартах подготовки врачей-психиатров в ординатуре и интернатуре» (Психиатрия и психофармакотерапия им. П. Б. Ганнушкина. 2012. № 6. С. 30-32) о только «...декларируемой самостоятельности образовательных (научных) учреждений», осуществляющих послевузовскую подготовку врачей через ординатуру и интернатуру в составлении программ, поскольку основной регламент и алгоритм этих программ носит директивный характер. В частности, это касается категорического разделения так называемой теоретической подготовки и практики. Это разделение в определенной степени реализуется в додипломной подготовке будущих врачей с чисто дидактической (лучшего усвоения при первом знакомстве с предметом) того или иного раздела предмета. Это оправдано также и многопрофильной клинической подготовкой студентов по разным специальностям. Однако перенос данного алгоритма подготовки врача определенной специальности совершенно неоправдан. На этапе последипломного

обучения учащийся сможет овладеть навыками клинического мышления, методами диагностики только в неразрывной связи теории и практики с параллельным овладением ими и непосредственным (здесь и сейчас) подтверждением теоретических знаний практикой у постели больного. Более того, именно практика должна быть ведущим (смысловым по А. Н. Леонтьеву) мотивом в овладении врачебной деятельностью, вызывать естественный интерес и потребность разобраться в проблемной задаче и оказать реальную помощь «живому» больному, а не виртуальному его образу. Согласно известному педагогу-психологу П. Я. Гальперину, всякий процесс обучения должен ориентироваться на практическую задачу, являющуюся центром обучающего процесса. Другими словами, практическая задача – главное в побуждении учащегося к собственной активности в мотивационной стороне овладения врачебной профессией, от которой (задачи) в большей мере зависит его обучающий потенциал. В то время как пассивное слуховое и зрительное восприятие не обеспечивает нужного достижения цели.

Указанные обстоятельства могут реализоваться не через «школярский» принцип, состоящий из лекций и практических занятий с демонстрацией или разбором типовых случаев болезни (где возникает больший риск относительно пассивного созерцания), а через проблемное обучение с диагностической задачей «неизвестного» конкретного больного со всеми индивидуальными особенностями проявления его болезненного расстройства. Отставленная от теоретической подготовки практическая деятельность, особенно в обучении врача-психиатра, для которого важнейшим диагностическим методом являются беседа с больным и наблюдение во время беседы и вне ее (за поведением в отделении), является крайне непродуктивной и потребует повторного пополнения знаний исходя из состояния будущих конкретных больных.

Таким образом, почти через год обучения в ординатуре врач приступает к ведению (курации) больных, не имея фактически клинического опыта работы, поскольку навыки работы с ними, полученные на вербальном или даже наглядном (демонстративном) уровнях, далеки от их применения в натуральном поле непосредственного взаимодействия с больным индивидуумом.

Наш многолетний опыт преподавания психиатрии на до- и постдипломных этапах обучения показывает, что знания, навыки, полученные на вербальном и даже наглядном (демонстративном) уровнях, значительно менее устойчивы по сравнению с полноценным клиническим опытом в случае самостоятельной курации больных. Исходя из новых требований обучения ординаторов, «организация практики должна обеспечить непрерывность и последовательность овладения обучающимся навыков профессиональной деятельности». Если непрерывность не вызывает каких-либо сомнений, то последовательность получения навыков профессиональной деятельности не совсем определена, да и практически нереализуема (в какой последовательности врач должен приобретать навыки клинического, функционального, синдромологического, нозологического диагноза, методов диагностики и т. п.?). Курируя больного, врач одновременно приобретает навыки клинического ведения больного с оформлением всей необходимой документации.

Эта одновременность достигается только при включении обучающегося через короткий период ознакомления с отделением, регламентом и алгоритмом работы его, необходимой медицинской документацией, контингентом больных, находящимся в отделении, в непосредственное ведение (курацию) больных с различными нозологическими формами. Непрерывность получения клинических навыков (опыт сбора анамнеза, беседы с больным с выявле-

нием психопатологической симптоматики), установление синдромального диагноза с учетом этиопатогенетических факторов, течения заболевания достигается также путем активных и интерактивных клинических разборов на регулярных консультациях профессора больных с различными формами психической патологии во всех отделениях многопрофильной больницы, а также и клинических конференциях. Именно такое сочетание теории и практики, с нашей точки зрения, обеспечивает высококвалифицированную подготовку постдипломного образования.

Мы полностью разделяем тенденцию О. Ф. Панковой и в отношении категоричности подхода требований к прохождению симуляционного курса, отличного на кафедрах хирургического и терапевтического профиля, как обязательного предшественника практике в постдипломном образовании. Наиболее продуктивно, по нашему мнению, симуляционное обучение будет обеспечено при включении его в самостоятельную работу (на нашей кафедре он состоит из нескольких десятков клинических нетиповых задач в виде сборника с ответами на них, состоящими из диагностического заключения (с выделением симптомов, синдромов), дифференциального диагноза с окончательным клиническим (нозологическим) диагнозом и лечебными рекомендациями с указанием предполагаемого прогноза). Такая самостоятельная работа, проводимая параллельно с теорией и практикой, позволяет обучающему сравнивать курируемых им больных с клиническими случаями симулятивного сборника, что поможет ему разобраться с лечебно-диагностическими проблемами курируемых больных и значительно укрепит его знания и профессиональные навыки.

**МОДИФИЦИРОВАНИЕ
СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ
В СВЕТЕ ТРЕБОВАНИЙ ФГОС**

Т. Г. ГУБАНОВА, П. Ю. ГАЛИН, О. М. ПОЛЯКОВА, М. Р. ИСАЕВ,
Е. Н. НИКОНОВА

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

Кафедра терапии

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования (ОПОП ВО) ординатуры по специальности 31.08.49 «терапия», реализуемая кафедрой терапии, 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 ме-

дицинского 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 отчетности 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 партнерских отношений; дифференциальную диагностику и выбор адекватных средств и методов лечения; осуществлять реабилитацион-

ные 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 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 отчета о практике, анализа отчета руководителем и отзыва руководителя о практике ординатора, а также зачета по практике.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ОБЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ ИНСТИТУТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

.....
Е. И. ДАНИЛОВА, Г. Ю. ЕВСТИФЕЕВА, О. Ю. ТРУСОВА
.....

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

Кафедра педиатрии Института профессионального образования

Модернизация высшего последиplomного образования требует совершенствования профессионализма врача-ординатора, от которого в первую очередь зависят организация и эффективность трудовой деятельности в последующем. Именно в это время у них формируются личностные и профессиональные качества врача. Решением данного вопроса является приобретение компетенций врача-ординатора в момент прохождения практики.

В работе с врачами-ординаторами профессорско-преподавательский состав ставит перед собой следующие цели: закрепление теоретических знаний, развитие умений и навыков, направленных на практическую реализацию образовательных программ и учебных планов, формирование необходимых профессиональных компетенций по всем разделам педиатрии, охваченной практикой.

Перед ординаторами ставятся задачи: развитие умений и формирование общекультурных, профессиональных и специальных компетенций, необходимых для успешного осуществления врачебной деятельности, освоение различных форм взаимодействия врача и пациента, обучение самостоятельному применению знаний, способов деятельности, освоенных при изучении теоретического курса педиатрии, приобретение начального опыта ведения пациента, составления программ наблюдения за ним, работа с документацией.

За период прохождения ординатуры, работая в различных отделениях ОДКБ, ГКБ № 6, ГКБ № 5, ОМПЦ, а также на базе МОУ СОШ № 23, ординаторы изучают клинические формы различных заболеваний, осваивают методики современной диагностики, лечения, профилактики и реабилитации на разных уровнях оказания медицинской помощи. Работа врача-ординатора на всех базах осуществляется под руководством сотрудников кафедры педиатрии, врачей отделений и поликлиники. Именно такое взаимодействие позволяет получить высокие профессиональные знания, перенять опыт старших наставников. Кроме того, личный пример преподавателей и врачей способствует осознанию того, что врачебная деятельность заключается не только в применении профессиональных качеств, но и в том, что врач несет ответственность за жизнь каждого пациента, должен иметь чувство сострадания и должен быть ответственным в момент принятия решения. Врачу-ординатору необходимо понимать, что время на работе посвящено только пациенту. При работе с пациентами ординатор приобретает навыки сбора информации, анализа, формирования выводов. Самостоятельно овладевает медицинскими манипуляциями, необходимыми врачу-педиатру и неонатологу. Кроме того, совместная работа врача-ординатора и преподавателя формирует навыки межличностного отношения, этическое поведение (включая внешний вид, причёску, обувь, макияж), отношения между коллегами, врачом – средним медицинским персоналом – пациентом, и его родителями. Участие в обходах, клинических конференциях позволяет овладеть навыком публичного выступления.

Таким образом, коллектив кафедры при подготовке ординаторов руководствуется основными целями – освоением основных трудовых функций врачей-специалистов, которые позволят им осуществлять самостоятельную деятельность.

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯТОРОВ В ОБУЧЕНИИ ОРДИНАТОРОВ-АНЕСТЕЗИОЛОГОВ-РЕАНИМАТОЛОГОВ

В. И. ЕРШОВ, А. П. ГОНЧАР-ЗАЙКИН, Н. В. ГУМАЛАТОВА,
В. А. ЧАЛЫЙ

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

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Улучшение качества подготовки ординаторов в медицинском образовательном учреждении – одна из ведущих задач преподавателей высшей школы. Уровень подготовки выпускников определяется степенью освоения общекультурных и профессиональных компетенций.

Реанимация и операционная – это два наиболее напряженных места в стационаре, где напрямую решаются жизненные вопросы пациентов. Ответственность врачей разных специальностей на данном этапе оказания медицинской помощи достаточна высока. Неблагоприятный исход может наступить не только в случае закономерной ошибки, но и по причине невнимательности со стороны анестезиолога. Медицинские навыки, как и правила деонтологии, играют немаловажную роль для будущей работы молодого специалиста анестезиологии-реаниматологии.

Использование симуляторов при обучении будущих анестезиологов-реаниматологов является безопасным для пациентов и дает возможность моделировать различные критические ситуации в условиях, приближенных к реальным.

Проведение практических занятий по анестезиологии-реаниматологии на манекенах включает теоретический опрос, последующее обсуждение предполагаемых методик работы и непосредственное выполнение ординаторами практических приемов оказания помощи. Знание патофизиологии нарушений жизненно важных функций, преимущественно

центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, дает более полное обоснование методов коррекции при нарушениях их функций. Решение клинических задач с выполнением практических действий на манекенах одним из ординаторов привлекает внимание всей группы, соответственно, процесс усвоения знаний и умений происходит успешнее.

Отработка практических навыков на манекене предоставляет возможность преподавателю максимально эффективно научить ординатора всем необходимым не только теоретическим навыкам, но и практической методологии в анестезиологии-реаниматологии, включая потенциально ятрогенно опасные с объяснением патофизиологических процессов, требующих проведения данных манипуляций.

Для отработки навыков комплексной сердечно-легочной реанимации применяются манекены с имитацией пациентов различного возраста и размеров головы и тела. На части манекенов имеется возможность показать и далее отработать искусственную вентиляцию легких инвазивными или неинвазивными методами с оценкой качества вентиляции легких и далее самостоятельно провести эту важную манипуляцию. При отработке навыков действий на месте происшествия важно придать тренингу максимальную реалистичность и создать дополнительные факторы психоэмоциональной нагрузки.

Преподаватели играют весомую роль в формировании правильного клинического мышления при проведении комплекса данных мероприятий. Пример практической работы старшего коллеги на учебном манекене, сопровождаемый разъяснением выполненных манипуляций, особенно на основе физиологии и патофизиологии, и соблюдением принципов деонтологии и асептики-антисептики, крайне важен. Особенно это актуально при выполнении инвазивных приемов работы, характерных для специальности «анестезиология-реаниматология».

Работа преподавателя и ординаторов на манекенах с многократным повторением комплекса необходимых навыков и доведением до автоматизма, позволяет молодым специалистам значительно сократить время оказания медицинской помощи.

Таким образом, обучение ординаторов по специальности «анестезиология-реаниматология» с использованием симуляторов позволяет более эффективно усваивать теоретические знания, осваивать практические навыки, повышать самооценку будущих врачей.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»

*Е. Ю. КАЛИНИНА, Н. А. ЖИЛЯКОВА, И. Г. КАЙСАРОВ,
А. Б. ПРОКОФЬЕВ, С. Н. ЗОТОВ, Р. А. АБЗЕМЕЛЕВА*

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

Кафедра судебной медицины и правоведения

Подготовка врачей судебно-медицинских экспертов осуществляется сегодня в соответствии с приказом Минздрава России от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки». Требования к образованию – высшее образование (специалитет по одной из специальностей: «лечебное дело», «медицинская биохимия», «педиатрия»), подготовка, базирующаяся на принципе этапности, непрерывности и преемственности вузовского и постдипломного компонентов.

Традиционно преподавание судебной медицины ведется на 6-м курсе лечебного факультета университета. Так, на взгляд

преподавателей нашей кафедры с многолетней историей, основной целью преподавания судебной медицины является формирование у студента выработки экспертного мышления. Идентичную цель мы ставим для себя и во время преподавания по программам ординатуры.

Для формирования экспертного мышления необходим значительный объем теоретических знаний, поэтому в обязательную программу входит посещение ординаторами лекций, практических занятий, большая роль отводится самостоятельной работе обучающихся и ее контролю.

Для каждой лекции преподаватель тщательно разрабатывает тему лекции, для того чтобы показать ее значимость, актуальность, современный аспект данной проблемы, основные научные направления и перспективность развития каждой выбранной темы.

Большая роль в подготовке клинических ординаторов отводится практическим занятиям. На каждом практическом занятии преподавателем подробно разбирается и излагается определенная, поставленная перед ординаторами заранее проблема, которую они самостоятельно изучают дома во внеучебное время: чтение специальной, рекомендованной ранее преподавателем литературы, статей, научных журналов по выбранной тематике. Во время проведения занятий основная направленность ставится на то, чтобы каждый клинический ординатор мог понятно изложить представленную проблему, правильно мотивировать установленные фактические данные, сформулировать, понять и изложить результаты судебно-медицинских исследований по данной проблеме. В связи с этим большая роль отводится контролю самостоятельной работы ординаторов. Для этого на кафедре разработаны определенные формы контроля: обязательные контрольные вопросы к каждому занятию, несколько вариантов тестового контроля по каждой теме, специально составленные ситуационные задачи для формирования

экспертного мышления, подготовлены экспертизы и отчетные документы для каждой темы. Для проведения практических занятий на базе кафедры имеются специальные разработанные тематические классы со стационарными учебными экспозициями: по изучению повреждений твердыми тупыми и острыми предметами, огнестрельными повреждениями, токсикологии, осмотра места происшествия и трупа на месте его обнаружения. В тематических комнатах представлены костные препараты с различными повреждениями черепа, позвоночника, костей таза, конечностей; влажные анатомические препараты. Во время занятия ординаторы учатся составлять и правильно описывать повреждения и давать им судебно-медицинскую характеристику. Наличие и оснащённость тематических учебных комнат позволяет повысить эффективность, заинтересованность работы ординаторов. Тематические практические занятия проводятся в танатологическом отделении бюро СМЭ.

Кафедра судебной медицины и правоведения расположена на базе бюро судебно-медицинской экспертизы клиники ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, поэтому, несмотря на соблюдение современных требований ФГОС о разграничении практической и теоретической частей подготовки, ординаторы постоянно работают совместно с практикующими врачами – судебно-медицинскими экспертами, преподающими на базе кафедры, ежедневно принимая участие во врачебной экспертной деятельности в различных отделах бюро. С первых дней учебы в ординатуре они участвуют в осмотре потерпевших, определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью пострадавших, а также в производстве судебно-медицинских экспертиз по материалам дел.

Индивидуальный подход преподавателя к каждому ординатору позволяет получить сведения о характерологических особенностях ординатора, его степени усвоения базисных знаний, оценить уровень подготовленности к каждому занятию,

оценить способность использования навыков и знаний, полученных во время преподавания ординатуры, оценить понимание судебно-медицинской работы и готовность ее выполнять. Также это помогает в будущем каждому клиническому ординатору выбрать направление работы в судебно-медицинской экспертизе.

**ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОРДИНАТОРОВ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ НА КАФЕДРЕ
КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ
ПРИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ**

.....
И. И. КАГАН, В. И. КИМ, С. В. ЧЕМЕЗОВ
.....

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

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

Повышение эффективности обучения в ординатуре врачей хирургического профиля в условиях перехода на процедуру первичной специализации и аккредитации в значительной степени связаны с возможностью реализации образовательных программ кафедры оперативной хирургии и топографической (клинической) анатомии медицинских вузов. Оренбургский государственный медицинский университет имеет многолетний опыт преподавания вопросов клинической анатомии и оперативной хирургии на этапе последипломного образования в рамках циклов занятий с клиническими ординаторами.

Целью преподавания клинической анатомии и оперативной хирургии для обучаемых является формирование у обучающихся профессиональных знаний и практических умений в области фундаментальной дисциплины – клинической анатомии и оперативной хирургии, необходимой для разви-

тия широкого научного мировоззрения и способностей компетентно функционировать при решении клинических проблем. Задачи включают: приобретение специальных знаний о клинической анатомии и оперативной хирургии, а также освоение специальных практических навыков.

Содержание циклов находится в зависимости от конкретной специальности обучающегося в направлениях, определенных федеральными образовательными стандартами, с учетом национально-регионального компонента учебного плана. Лекции содержат наиболее важные теоретические сведения по клинической анатомии и оперативной хирургии специализированного цикла занятий ординаторов. Практические занятия представляют основную форму преподавания и изучения частных разделов клинической анатомии и оперативной хирургии. Содержанием практических занятий являются: теоретический разбор изучаемого материала, практическое освоение на секционном материале вопросов клинической анатомии областей и органов человека, семинары, консультации преподавателя. Значительную роль играет самостоятельная работа обучаемых. Основным видом контроля знаний является тестовый контроль.

Объем преподавания и формы учебного процесса в университете дисциплин вариативной части образовательных программ ординатуры определены для всех специальностей в основном одинаковыми, без учета специфики преподаваемых дисциплин и специальностей. Так, общая трудоемкость рабочих программ кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии «Клиническая анатомия и оперативная хирургия» первого года ординатуры по специальностям акушерства и гинекологии, анестезиологии и реаниматологии, детской хирургии, офтальмологии, травматологии и ортопедии, хирургической стоматологии, челюстно-лицевой хирургии, хирургии, урологии составляет 72 часа (лекции – 2 часа,

практические занятия – 14 часов, контроль самостоятельной работы – 8 часов, самостоятельная работа ординаторов – 48 часов). Учебным расписанием указанный объем обучения реализуется в течение 8 рабочих дней по каждой специальности. При этом в учебную нагрузку преподавателю засчитывается только 24 часа.

Опыт показывает, что реализация целей и задач рабочих программ в существующем объеме представляется затруднительной. Лекционное преподавание в объеме 2 часов не позволяет обеспечить формирование у обучающихся профессиональных знаний в области фундаментальной дисциплины – клинической анатомии и оперативной хирургии, необходимой для развития широкого научного мировоззрения и способностей компетентно функционировать при решении клинических проблем. Приобретение специальных знаний о клинической анатомии и оперативной хирургии и освоение специальных практических навыков ограничено объемом практических занятий, самостоятельная практическая работа ординаторов может быть эффективной только при постоянном контроле со стороны преподавателя.

Таким образом, для повышения эффективности обучения в ординатуре по циклу «Клиническая анатомия и оперативная хирургия» следует рассмотреть возможность в рамках существующей трудоемкости цикла:

1. Увеличения лекционного курса до 14 часов за счет раздела «Самостоятельная практическая работа ординаторов».
2. Увеличения объема практических занятий до 26 часов за счет раздела «Самостоятельная практическая работа ординаторов» под постоянным руководством преподавателя.
3. Сохранения контроля самостоятельной работы в объеме 8 часов.
4. Осуществления самостоятельной работы ординаторов в объеме 24 часа.

Предлагаемая структура распределения видов деятельности ординаторов в процессе обучения представляется адекватной содержанию, целям и задачам преподавания дисциплины «Клиническая анатомия и оперативная хирургия» и максимально адаптированной к периоду перехода на процедуру первичной специализации и аккредитации.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

.....
Т. Г. КОЖАНОВА, В. С. ПОЛЯКОВА, Е. Е. МХИТАРЯН, Н. Р. БАКАЕВА,
К. Н. МЕЩЕРЯКОВ, В. А. МИХАНОВ, О. Ю. СИПАЙЛОВА
.....

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

Кафедра патологической анатомии

Реформа высшего медицинского образования в России проводится в соответствии со стандартами качества оказания медицинской помощи и требует совершенствования профессиональной подготовки специалистов. В современных условиях врач обязан владеть новыми современными медицинскими технологиями и качественно исполнять свои профессиональные обязанности. В связи с чем при подготовке врача-специалиста используются новые принципы обучения с применением современных технологий в медицине. Практический навык врача формируется на основе теоретических знаний и многократного повторения определенных действий. А зачастую уровень практической подготовки специалиста оставляет желать лучшего. Поэтому основной задачей подготовки ординаторов является не только совершенствование теоретических знаний и практических навыков и умений, но и укрепление профессиональных компе-

тенций для оказания качественной медицинской помощи. Современная подготовка врачей-патологоанатомов по программам последипломного образования включает в себя обучение основной специальности, а также изучение смежных дисциплин по выбору обучающего симуляционного курса.

Появление цифровых устройств и возможность получения информации через интернет открывает новые возможности для визуализации материала. Эти возможности настолько безграничны и разнообразны, что их внедрение в учебный процесс позволяет улучшить качество преподавания. С этой целью микроскопическую технику на кафедре патологической анатомии оснастили цифровыми окулярными камерами, способными не только заниматься фотосъемкой, но и выводить изображения исследуемого объекта на монитор компьютера или экран в режиме реального времени. При необходимости есть возможность распечатать или сохранить результаты наблюдений на CD-диск. Наличие съемного препаратопроводителя обеспечивает точное позиционирование исследуемого препарата по плоскости предметного столика в двух взаимно-перпендикулярных направлениях с определением координат расположения объектов. Это значительно облегчает задачу по поиску участков препарата, вызывающих интерес исследователя. Качественные ахроматические объективы и увеличение до 800х позволяет работать с любыми биологическими материалами в виде мазков и срезов. Данное оборудование позволяет при теоретическом разборе изучаемого материала демонстрировать фото микропрепаратов, превосходящие по информативности имеющийся табличный фонд.

Учебные аудитории университета оснащены компьютерами и электронными экранами, на которых ординаторам демонстрируются различные микропрепараты в разных увеличениях. Благодаря электронным технологиям препода-

вателям значительно легче объяснять материал, синхронизируя просмотр препаратов с объяснением изображенного патологического процесса на экране. Одновременно можно показать неизменные участки ткани и с проявлениями патологического процесса. Таким образом, идет сравнение нормального и патологически измененного участка ткани.

Как показал опыт, занятия по патологической анатомии, на которых применяются электронные технологии, проходят намного активнее, интереснее, а эффективность их значительно выше. Ординаторы с большим энтузиазмом изучают микропрепараты с изображениями патологических процессов на большом экране параллельно с традиционной микроскопией.

Совместно с электронными технологиями на занятиях по патологической анатомии для улучшения учебного процесса используются музейные фиксированные в формалине макропрепараты.

С целью формирования профессиональных навыков специалиста ординаторы имеют возможность присутствовать на вырезке биологического материала на базе клиники при ФГБОУ ВО ОрГМУ. Они имеют возможность визуально изучить орган и гистологический препарат при различных заболеваниях.

Разработанные на кафедре патологической анатомии методы обучения позволяют значительно лучше разбираться в вопросах пато- и морфогенеза заболеваний. Созданные условия способствуют качественному усвоению учебного материала, формированию клинко-морфологического мышления, дифференциальной диагностике различных патологических процессов.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
СИСТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ,
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

С. А. КУЗЬМИН, М. В. БОЕВ, В. В. СОЛОДОВНИКОВ,
Л. К. ГРИГОРЬЕВА, Л. С. ГОЛОЛОБ

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

Кафедра медицины катастроф

Функционирование системы медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях (ЧС) невозможно без высокопрофессиональных медицинских специалистов с развитым интеллектуальным и творческим потенциалом.

На кафедре медицины катастроф изучение дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» осуществляется клиническими ординаторами, обучающимися в университете по 28 специальностям на 1-м году обучения в объеме 2 зачетные единицы (72 часа).

Целью изучения данной дисциплины является формирование готовности и способности будущего специалиста к работе при оказании медицинской помощи в полном объеме при ЧС мирного и военного времени.

Одной из главных задач, стоящих перед коллективом кафедры медицины катастроф, является совершенствование системы подготовки клинических ординаторов по вопросам медицины чрезвычайных ситуаций, т. к. целый ряд приказов Минобрнауки России в рамках государственных образовательных стандартов (ФГОС), касающихся высшего образования по специальностям клинической ординатуры, однозначно трактует одну из составляющих характеристик профессиональной деятельности специалистов как решение

профессиональной задачи в лечебной деятельности в виде «оказания медицинской помощи при чрезвычайной ситуации, в т. ч. участие в медицинской сортировке, подготовке и проведению эвакуации пострадавших при ЧС в лечебно-профилактические учреждения для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи».

Кроме того, клинические ординаторы в ходе изучения дисциплины должны:

- приобрести твердые теоретические знания о сущности и развитии ЧС, катастроф, аварий и структурных составляющих российской системы предупреждения и ликвидации последствий ЧС;
- владеть в полном объеме знаниями о функционировании системы медико-санитарного обеспечения населения в ЧС и овладеть способностью организовать оказание медицинской помощи в ЧС мирного и военного времени;
- приобрести знания, умения и навыки обеспечения безопасности медицинских работников (врачей, среднего и младшего медицинского персонала) и пострадавших в ЧС;
- быть в постоянной готовности к участию в проведении мероприятий защиты населения и медицинского персонала при ЧС в условиях мирного и военного времени;
- выработать и сформировать профессиональную способность и готовность к организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера.

Выпускник клинической ординатуры также должен обладать профессиональной компетенцией в рамках профилактической деятельности – «готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудше-

нии радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях».

Необходимо признать, что обучение различных категорий специалистов должно быть персонифицированным, т. к. при поступлении в клиническую ординатуру у них отмечаются разные уровни жизненного и служебного опыта, а также профессиональных компетенций. В связи с этим важное значение приобретает выявление проблемных вопросов при изучении программы дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» путем установления обратной связи между преподавателем и обучающимся, что позволит реализовать в последующем модель обучающей перспективы непосредственно в педагогической практике, связать имеющиеся потребности обучающихся с системой их подготовки.

Для изучения дисциплины необходимы базисные знания, умения, навыки и компетенции, формируемые предшествующими дисциплинами (практиками), такими как: общая хирургия, оперативная хирургия, хирургические болезни, травматология, урология, стоматология и челюстно-лицевая хирургия, офтальмология, ЛОР-болезни, анестезиология и реаниматология, психиатрия, патологическая физиология, детские болезни, акушерство и гинекология, инфекционные болезни, организация здравоохранения и общественное здоровье, медицинская физика, биологическая химия и др.

Таким образом, врачам, оказывающим медицинскую помощь пострадавшим при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях, террористических актах, требуются не только профессиональная квалификация и овладение навыками медицинской сортировки, но и высокая функциональная готовность, ответственность, знание правовых норм, организаторские способности, умение работать в коллективе, а порой и незаурядное личное мужество.

ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ ОРДИНАТОРАМ НА КАФЕДРЕ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Е. В. ЛЫМАРЕВА, Н. В. ГУМАЛАТОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра «Клиническая медицина»

Проблема поиска и выбора наиболее эффективных методов обучения является для отечественной педагогики центральной. В практике медицинского образования закрепился термин «интерактивные методы обучения». Само понятие «интерактивный» обозначает взаимодействие, проведение активных бесед и обсуждений. Это диалоговое обучение, предусматривающее интенсивное общение между преподавателем и обучающимся. Отличаются интерактивные методы от традиционных тем, что на таких занятиях происходит раскрытие и развитие личностного и профессионального потенциала через систематизацию и анализ информации. В ходе интерактивного обучения учащийся учится формулировать свое мнение, высказывать свои мысли, вести дискуссию, выслушивать остальных и уважать чужую точку зрения, что является важным в работе врача.

При проведении практических занятий ординаторам по детской неврологии в последние годы наиболее активно используется такой вид интерактивного обучения, как работа в парах. Работа в паре имеет большое значение для формирования всех видов универсальных учебных действий: личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных.

Использование данного метода обучения показывает, что ординаторы активнее включаются в учебный процесс, работают увлеченно и ответственно. У них значительно быстрее вырабатываются навыки совместной работы. Работа в паре требует от ординаторов более глубокого знания материала, дает воз-

возможность с разных точек зрения рассматривать и оценивать результаты осмотра пациента, анамнез, жалобы, данные лабораторных и инструментальных методов с целью правильного распознавания текущего состояния ребенка. Работа в паре «ординатор – ординатор» особенно важна в сфере самоконтроля и самооценки. Выполняя поставленную преподавателем задачу, ординаторы учатся сопоставлять, сравнивать, наконец, оспаривать свои точки зрения, доказывать свою правоту. Это, в свою очередь, увеличивает мотивацию к обучению.

Таким образом, обучение ординаторов с использованием данного метода позволяет не только значительно улучшить качество обучения, но и повысить мотивацию к будущей работе.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

.....
М. В. СТОЛБОВА, Л. Г. ВДОВЕНКО
.....

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

Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского

Важным этапом последипломной подготовки специалистов является ординатура, целью которой является получение обучающимися не только теоретических знаний, но и практических навыков. Программа клинической практики ординатуры по специальности 31.08.37 «клиническая фармакология» включает в себя хирургический и терапевтический профиль. За первый год ординатуры составляет 34,5 ЗЕ, за второй год – 31,5 ЗЕ.

Цель клинической практики: изучение форм и методов организации работы клинического фармаколога и освоение навыков выбора эффективных, безопасных, доступных лекарственных средств для проведения современной индивиду-

ализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, взаимодействию, нежелательным лекарственным реакциям и положений доказательной медицины.

Практику терапевтического профиля, согласно графику, ординаторы проходят в основных терапевтических отделениях: кардиологическом, пульмонологическом, нефрологическом, эндокринологическом и поликлинике. Практику хирургического профиля ординаторы проходят в хирургическом отделении и отделении реанимации и неотложной терапии. В каждом отделении ординаторы осуществляют следующие виды деятельности: выявление и регистрация побочного действия лекарственного препарата, оценка взаимодействия лекарственных средств; определение характера фармакотерапии, проведение выбора лекарственных препаратов, установление принципов их дозирования, выбор методов контроля за их эффективностью и безопасностью; оказание помощи при выборе комбинированной терапии. Ординаторы принимают участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий.

В качестве выполнения практического навыка по специальности «клиническая фармакология» ординатор при проверке истории болезни или амбулаторной карты заполняет «Карту экспертной оценки эффективности фармакотерапии», соответствующую протоколу консультации врача – клинического фармаколога. В карте необходимо заполнить таблицу, ответив на 8 вопросов (соответствие стандартам и протоколам лечения, рациональность выбора базового лекарственного средства, адекватность дозового режима и др.). Далее делается заключение о проводимой фармакотерапии: 1 – коррекции лечения не требует, 2 – требует частичной коррекции, 3 – требуются изменения схемы лечения. В случае необходимости изменить схему лечения назначаются рекомендации.

Первоначально практическую работу ординатор выполняет под руководством преподавателя, далее идет самостоятельная работа по усвоению практического навыка. Ординатором обязательно заполняется дневник практики и ведется отчет о прохождении практики.

На наш взгляд, существующая программа ординатуры позволяет подготовить молодого специалиста не только в области теоретических знаний, но и в плане профессиональных навыков и умений для дальнейшей успешной самостоятельной работы в качестве врача – клинического фармаколога.

Секция 5.
**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ
В РАЗВИТИИ ПОДГОТОВКИ
СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА И СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

.....
Т. Н. ПАВЛЕНКО, А. В. ВОЛОДИН, Г. Б. КАЦОВА
.....

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

Кафедра сестринского дела

Существенные изменения в сестринском образовании, уровень и темпы развития медицинской науки, внедрение новых медицинских, педагогических и информационных технологий, международный опыт подготовки и использования сестринских кадров предъявляют новые требования к профессиональному образованию сестринского персонала.

За последние 5 лет в системе сестринского образования произошли существенные изменения. В 2011 году специальность «сестринское дело» исключена из перечня специалитета, отменена интернатура. Федеральным государственным образовательным стандартом введена 2-уровневая подготовка медицинских сестер с высшим образованием: бакалавриат – 4 года и магистратура – 2 года. Нормативными документами декларирован переход от процедуры сертификации к аккредитации.

Наиболее значимые перемены в деятельности среднего медицинского персонала в настоящее время обусловлены: разработкой профессионального стандарта «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра)»,

подготовленного Министерством труда и социальной защиты РФ (проект приказа от 26.12.2016 г.), утверждением профессионального стандарта «Младший медицинский персонал», утверждением национальных стандартов Российской Федерации: «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Общие положения», «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования», «Технологии выполнения простых медицинских услуг: Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия», «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода», «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств», «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней».

В связи с потребностью здравоохранения, интенсивного развития медицинских технологий возникла потребность модернизации системы образовательных технологий. В настоящее время осуществляется переход от классической системы повышения квалификации к системе непрерывного профессионального образования. Постепенно и поэтапно вводится процедура аккредитации. Система непрерывного профессионального образования обеспечивает гибкий график для обучающихся, доступность качественного образования, актуальность и новизну, свободу выбора, уникальность, экономическую эффективность.

В настоящее время широко применяются современные образовательные технологии: симуляционное обучение, стажировка, дистанционное обучение, IT-инфраструктура рабочего места медицинских работников. По завершению пятилетнего периода обучения в рамках непрерывного медицинского образования с 2021 года вводится периодическая аккредитация, предполагающая оценку портфолио специалиста и экзамен. При оценке портфолио учитыва-

ется распределение часов НМО к периодической аккредитации – в среднем 250 часов за 5 лет (по 50 часов ежегодно). Программы повышения квалификации – 180 часов за 5 лет, включая дистанционные и электронные технологии: образовательные модули, разборы, семинары, тестовый контроль, чаты в интернете, телемедицинские лекции и обсуждения. Образовательные мероприятия и интерактивные образовательные модули – 70 часов за 5 лет: посещение конференций, семинаров, написание научных работ и др. Чтение медицинских журналов, национальных руководств с последующим тестированием.

Проведение научных исследований в сестринском деле является одним из приоритетных направлений развития сестринского дела в России и за рубежом. Однако до настоящего времени в нашей стране данная сфера деятельности сестринского персонала не получила должного уровня развития для медицинских организаций и отечественного здравоохранения в целом. Данная ситуация обусловлена целым рядом причин, среди которых наиболее значимыми являются:

1. Традиционно подчиненный врачу технический характер профессиональной деятельности сестринского персонала.
2. Отсутствие исторического опыта участия в научных исследованиях отечественных медицинских сестер.
3. Недостаточно сформированная методологическая и методическая основа проведения исследований в сестринском деле.
4. Отсутствие необходимых умений и опыта проведения научных исследований у большинства медицинских сестер.

Данный пробел призваны восполнить современные федеральные государственные образовательные стандарты подготовки медицинских сестер как с высшим, так и средним медицинским образованием.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО САЙТА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ДЛЯ УЧЕБНЫХ ЦЕЛЕЙ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Н. В. ГАВРИШЕВА

СПб ГБПОУ «Медицинский колледж им. В. М. Бехтерева»,
г. Санкт-Петербург

Комиссия сестринского ухода в педиатрии

Информационные технологии неуклонно движутся вперед, предоставляя пользователям новые возможности по освоению информационного пространства. В настоящее время каждое образовательное учреждение занимается формированием и расширением своей информационной структуры в безграничном пространстве глобальной сети. Существует множество составляющих информационного пространства образовательного учреждения, и персональный сайт преподавателя является одной из них. Большое количество преподавателей имеет собственные рабочие программы, учебно-методические пособия, методические рекомендации, разработки практических занятий и лабораторных работ и т. д. [1]. Все это можно выложить на сайт при необходимости демонстрации для студентов и преподавателей. Кроме этого, преподаватели, работающие в системе среднего профессионального образования, занимаются воспитательной работой, имеют определенные результаты, которые можно представить в различных видах информации: видео, фотографии, коллаж, аудиозапись и т. д. Показывая это на сайте, преподаватель повышает значимость работы со студентами, демонстрирует необходимость проведения тех или иных мероприятий. Множество преподавателей осваивают современные педагогические технологии, которые требуют непосредственной интеграции с информационными технологиями, например, проектный метод, дистанционное обучение и т. д. Результаты проектной деятельности, раз-

мещенные на сайте, покажут не только заинтересованность студентов данной дисциплиной, решат большое количество организационных и воспитательных моментов, но и продемонстрируют высокий профессионализм преподавателя, уровень достижений студентов в изучении той или иной проблемы [1].

В настоящее время имеется достаточно большое количество ресурсов, с помощью которых возможно создать персональный сайт для учебных целей. Среди самых распространенных выделяют [2]: UCoz, сайты Google, Jimdo, Setup. Автором для создания персонального сайта для учебных целей была выбрана платформа сайтов Google из-за своей простоты и доступности, наличия дружелюбно графического интерфейса, а также из-за наличия большого количества пошаговых инструкций [3]. Кроме того, необходимо отметить такие плюсы сервиса, как его бесплатность, отсутствие навязчивой рекламы, большой объем легко редактируемых дизайнов, возможность встройки в сайт различных сервисов Google (например, Google Диск), возможность добавления блогов и комментариев [3].

Разработанный сайт состоит из следующих разделов: главная страница, новости сайта, визитка, вопрос-ответ, интересная информация для студентов (олимпиады, конкурсы, внеучебная работа), список основных публикаций, объявления, учебные материалы, карта сайта. Заметим, что при необходимости разделы можно как добавлять, так и удалять. В настоящее время представленный сайт находится в стадии обновления контента, наполнения различными учебно-методическими материалами, информацией об олимпиадах и конференциях и т. д. Автор выражает надежду, что представленный сайт в недалеком будущем будет активно служить для обмена профессиональным опытом с коллегами, создания библиотеки собственных учебно-методических разработок, организации взаимодействия со студентами, организации дистанционного обучения и т. д.

Список литературы:

1. Гилярова, М. Г. Персональный сайт преподавателя как средство формирования информационного пространства образовательного учреждения / М. Г. Гилярова // Организационно-педагогические условия повышения качества образовательных услуг. Инновационная деятельность преподавателей как фактор повышения качества профессионального образования ; сборник материалов педагогического совета колледжа. – Волгоград : ГБОУ СПО «ВМК», 2014. – С. 26-30.
2. Чипиштанова, Д. В. Личный сайт преподавателя: новый инструмент в образовании / Д. В., Чипиштанова, М. В. Пеплова, Т. А. Плескач // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии ; сборник статей по материалам XLVII Международной научно-практической конференции (Новосибирск, СибАК). –2014. – № 12 (47). – С. 120-124.
3. Полоян, А. В. Технологии Google в организации работы преподавателя / А. В. Полоян, В. А. Нехрест // Таврический научный обозреватель. – 2015. – № 5. – С. 50-52.

**ПРИМЕНЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН
НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

М. К. ДМИТРИЕВА, Л. В. ПОПОВА, Г. Б. КАЦОВА

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

Кафедра сестринского дела

Дистанционные технологии позволяют приобретать знания и умения на базе современных достижений педагогики, психологии, новых информационных и телекоммуникационных технологий, что создает любому обучающемуся условия для самосовершенствования и самостоятельности, повышения общего,

культурного и профессионального уровня. Успешное создание и использование дистанционных учебных курсов по клиническим сестринским дисциплинам должно начинаться с глубокого анализа целей обучения, дидактических возможностей новых технологий передачи учебной информации, требований к технологиям дистанционного обучения с точки зрения обучения конкретным дисциплинам, корректировки критериев результатов обучения.

Как показывает опыт, чтобы сформировать у студентов общие и профессиональные компетенции по дисциплинам, необходимо использовать задания, активизирующие мыслительные процессы, познавательную деятельность. Залог успеха – интерес к тому, что изучается. Поэтому применяются разнообразные формы и методы обучения.

В процессе работы накоплен большой материал, позволяющий формировать у студентов навыки профилактической, лечебной и диагностической работы с населением.

Дисциплины профессионального цикла отличает большой объем учебной информации. При изучении клинических сестринских дисциплин используется модульная структура программы. Теоретический материал по темам модулей дисциплин сопровождаются презентациями. Данный вид представления информации имеет следующие преимущества: возможность многократного обращения к непонятным при чтении местам; чередование чтения с обдумыванием; в тексте легко увидеть общую структуру содержания; возникновение вопросов у студента в результате серьезной проработки материала и его осмысления.

По мере изучения материала студент может задавать вопросы преподавателю через средства коммуникации. Используя данные вопросы, преподаватель корректирует материал лекций, разъясняя непонятные моменты. Это позволит сконцентрировать курс обучения на студенте, позволяя ему устанавливать содержание курса, согласно его личным потребностям и задачам.

Изучение клинических дисциплин предусматривает использование большого количества ситуаций или задач в определенных комбинациях. Такое обучение развивает понимание и способность мыслить на языке основных проблем, с которыми сталкиваются медицинские сестры в профессиональной деятельности. Результатом применения метода являются не только знания, но и навыки профессиональной деятельности. Его суть также состоит в том, что учащимся предлагают осмыслить реальную ситуацию, описание которой одновременно отражает не только какую-либо практическую проблему, но и актуализирует определенный комплекс знаний, который необходимо усвоить при разрешении данной проблемы. При этом сама проблема не имеет однозначных решений. Преимуществом данного вида учебной работы является возможность оптимально сочетать теорию и практику.

Решение ситуационных задач является обязательным элементом учебного процесса и удобной тренировочной моделью для проверки преподавателем знаний студентов и их способности применять эти знания на практике. Данная методология способствует стандартизации знаний, совершенствованию мышления на основе постоянного расширения числа клинических ситуаций, развивает логическое и образное мышление. Студенты должны, получив определенные знания по заданной тематике, их проанализировать, сопоставить и сформулировать вывод, который и будет решением этой ситуационной задачи. По окончании изучения клинических дисциплин проводится пробное и итоговое дистанционное тестирование (online).

Таким образом, реализация современных дистанционных педагогических технологий в профессиональном обучении специалистов позволяет подготовить квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, готового к профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности.

**ОСОБЕННОСТИ ФГОС-3++ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
БАКАЛАВРИАТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ
34.03.01 «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»**

*Н. В. ЗАРИШНЯК, Т. Н. ПАВЛЕНКО, И. Н. СЕРГЕЕВ, Г. Б. КАЦОВА,
Н. П. МАЛЕЕВА*

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

Кафедра сестринского дела

Сестринское дело – составная часть системы здравоохранения, располагающая значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения потребностей населения в доступной и приемлемой медицинской помощи [1].

Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от состояния профессиональной подготовки медицинских сестер как самой объемной составляющей кадров здравоохранения. Подготовка медицинских сестер в вузах России ведется с 1991 года. Естественно, что за прошедший период были сформированы и отработаны структура и содержание образовательной программы и определены должности, которые могут занимать выпускники факультетов высшего сестринского образования в системе здравоохранения. Но вектор развития высшего сестринского образования изменился. Это произошло в связи с подписанием Россией в 2003 году Болонской декларации. Вводимый в настоящее время федеральный государственный образовательный стандарт нового поколения (ФГОС ВО 3++) разработан с учетом требований профессиональных стандартов [2], что впервые предоставляет возможность прямой интеграции результатов обучения и требований работодателей [3].

Именно сейчас перед вузами стоит задача, которую на данном этапе следует считать главной – это активное участие в актуа-

лизации ФГОС ВО (3++) с использованием профессиональных стандартов, принятых Министерством труда и социальной защиты РФ [4], и формирование новых по содержанию проектов примерных основных образовательных программ [5].

Принципиальное отличие ФГОС-3++ высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 «сестринское дело» от ФГОС-3+ – это формирование профессиональных компетенций на основе трех профессиональных стандартов [4]: «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра)» (проект), «Специалист по управлению персоналом», «Педагог профессионального обучения», которые даются в виде приложений к стандарту. Образовательный стандарт предусматривает формирование индикаторов достижений всех компетенций. Индикаторы являются обобщенными характеристиками, уточняющими и раскрывающими формулировку компетенции в виде конкретных действий, выполняемых выпускником, освоившим данную компетенцию. Индикаторы достижения компетенций должны быть измеряемы с помощью средств, доступных в образовательном процессе. Система образования отказывается от традиционного представления результатов обучения в виде знаний, умений и навыков, формирования стандарта указывают реальные виды деятельности, которыми студент должен овладеть после освоения программы бакалавриата.

Согласно новому стандарту, вводятся новые формы обучения – очно-заочная и ускоренная, увеличился объем программы бакалавриата, реализуемой за один год с 60 ЗЕ до 70 ЗЕ. В структуре программы бакалавриата количество часов, отведенных на занятия лекционного типа, заменены на количество часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (Блок 1 «Дисциплины (модули)») не менее 40 процентов от общего количества часов, отведенных на реализацию данного блока.

Таким образом, новый образовательный стандарт способствует укреплению социального партнерства высшей школы и рынка труда с ориентацией образовательного процесса на результаты образования, т. е. имеется четкое определение того, какие именно компетенции должен приобрести выпускник, чтобы по окончании вуза он был востребованным на рынке труда.

Список литературы:

1. Иодковский, К. М. Высшее сестринское образование в Республике Беларусь: состояние и перспективы развития / К. М. Иодковский, Н. Е. Хильмончик // Медицинская сестра на рубеже XXI века ; сборник научных работ. – Гродно, 2002. – С. 68-70.
2. Камынина, Н. Н. Пути формирования («дорожная карта») профессионального развития бакалавра сестринского дела / Н. Н. Камынина // Главная медицинская сестра. – 2015. – № 5. – С. 15-20.
3. Ozernikova, T. G. On Application of Professional Standards in Developing University Educational Programs / T. G. Ozernikova, O. N. Penzina // Baikal Research J. – 2018. – V. 9, № 1. – С. 1-10.
4. Перечень профессиональных стандартов, зарегистрированных в Минюсте России и вступивших в силу на 14.02.2018 г. – URL: <https://www.pro-personal.ru/articale/1085211-17-m7>
5. Танцура, Н. П. Опыт создания проектов ФГОС нового поколения и приблизительной основной образовательной программы специалитетов на основе профессиональных стандартов / Н. П. Танцура, Е. А. Валдайцева // Современная психология и педагогика: проблемы и решения ; сборник статей по материалам VII Международной научно-практической конференции (Новосибирск, СибАК). – 2018. – № 2 (6). – С. 46-57.

ДУАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ОБУЧЕНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Н. М. ЗОРИНА

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

Медицинский колледж

«Комплекс мер, направленных на совершенствование системы среднего профессионального образования, на 2015–2020 годы», утвержденный Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 марта 2015 года № 349-р, предусматривает «последовательное внедрение в среднем профессиональном образовании практико-ориентированной (дуальной) модели обучения», понятие «дуальное образование», отождествление практико-ориентированного и дуального обучения, введение «списка 50 наиболее востребованных на рынке труда, новых и перспективных профессий, требующих среднего профессионального образования».

Различают «узкий и широкий» смыслы понятия «дуальное образование (обучение)», которое сложилось в Российской Федерации. В широком смысле дуальное образование – это инфраструктурная региональная модель, обеспечивающая взаимодействие систем: прогнозирования потребностей в кадрах, профессионального образования, профессионального самоопределения, оценки профессиональных квалификаций, подготовки и повышения квалификации педагогических кадров, включая наставников на производстве. Регулируются взаимоотношения сторон гибкой консенсусной, коллегиальной системой управления.

В 2014 году в России началась подготовка к внедрению дуальной модели в систему среднего профессионального образования. Дуальная система образования предусматривает сочетание

обучения с периодами производственной деятельности. Будущий специалист учится в двух учреждениях, где, по определению любителей метких фраз, догоняет двух зайцев, осваивая и теорию, и практику. С одной стороны, получает образование в профессиональной школе (она дает теоретические знания), а с другой – на обучающем предприятии, где вырабатываются необходимые для данного производства компетенции. Оба учреждения являются партнерами по отношению друг к другу.

Очень важно, что молодые люди, сочетающие обучение с производственной деятельностью, остаются работать на обучающем предприятии. Определяя в общем виде суть дуальной системы подготовки, следует отметить, что она усиливает практическую направленность подготовки специалистов путем интеграции в учебный процесс большого объема производственной практики, что значительно повышает профессиональную мобильность выпускников. В узком смысле дуальное обучение – это форма организации и реализации образовательного процесса, которая подразумевает теоретическое обучение в образовательной организации, а практическое – в организации работодателя.

Нами рассмотрено применение дуального обучения в специальности 31.02.05 «стоматология ортопедическая». В настоящее время медицинский колледж БГМУ осуществляет подготовку по специальностям: 34.02.01 – «сестринское дело», 31.02.05 – «стоматология ортопедическая». На 1.06.2018 года контингент обучающихся в медицинском колледже БГМУ составляет 478 человек. Учебный процесс осуществляют 33 преподавателя, из них 19 с высшей квалификационной категорией, 6 с первой квалификационной категорией, 1 кандидат медицинских наук.

В специальности 31.02.05 «стоматология ортопедическая» практико-ориентированная часть составляет более 60% от общего количества часов учебной нагрузки по профилирующим дисциплинам. Практические занятия проводятся в специально оборудованных лабораториях, есть учебная и производствен-

ная практика, которую студенты проходят на базе муниципальных лечебных учреждений. Образовательное учреждение ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ Медицинский колледж городского округа Уфа непосредственно работает со всеми ГАУЗ РБ стоматологическими поликлиниками, а также стоматологическими отделениями в клинических больницах города. Практическое обучение реализуется через договоры совместной деятельности, в которых определено активное участие работодателей в процессе подготовки специалистов, которые непосредственно участвуют в организации производственной выездной практики, трудоустройстве выпускников, а также создании надлежащих условий для проведения всех видов практического обучения студентов (наличие учебных комнат, занимаемая площадь). Прохождение практики для студентов становится проверкой качества полученных знаний, формируются практические навыки и умения, закрепляется теоретический материал, это имеет значение при реализации государственной программы подготовки специалистов среднего звена.

Как известно, новое поколение образовательных стандартов основано на компетентностном подходе, в соответствии с которым современный специалист должен обладать определенным набором ключевых, социальных и профессиональных характеристик, которые обеспечат ему успешность, мобильность, адаптивность, социальную защищенность на рынке труда и в профессиональной сфере. На основании проведенной работы в рамках дуального обучения можно сделать выводы:

- 1) Внедрение дуальной системы в среднем профессиональном образовании дает студентам возможность еще на стадии обучения внедриться в практическое здравоохранение.
- 2) Для лечебно-профилактических учреждений данная система образования дает возможность подготовки кадров, экономя на расходах по поиску и подбору специалистов.

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА
САМООБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА
ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ
С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

В. А. КАМЕНЕВА, И. Н. СЕРГЕЕВ, Н. И. МАСКОВЦЕВА

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

Кафедра сестринского дела

Современное общество заинтересовано в повышении качества профессиональной деятельности медицинских сестер. Установка общества на постоянное самосовершенствование специалистов может быть реализована при устойчивом стремлении специалистов сестринского дела – медицинских сестер – к повышению профессионального образования путем получения высшего сестринского образования.

В 1993 году в Оренбургской областной медицинской академии был открыт факультет высшего сестринского образования. С 2015 года на факультете началась реализация программы дистанционного образования. Кафедра сестринского дела является одной из ведущих кафедр вуза, реализующая дистанционные технологии.

Основу образовательного процесса при дистанционном обучении составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная самостоятельная работа обучаемого, который может учиться в удобном для себя месте, по индивидуальному расписанию, имея при себе комплект специальных средств обучения.

Дистанционное обучение – это самостоятельное обучение. В процессе организации учебного процесса по дистанционным технологиям было выявлено несколько проблем, с которыми сталкивается студент. Одной из ведущих проблем является

слабая готовность специалистов сестринского дела к самостоятельной образовательной деятельности. Слабая готовность к самостоятельной образовательной деятельности проявляется в том, что они зачастую затрудняются в анализе текста, самостоятельном применении полученных знаний на практике, обобщении данных при подготовке к практическим занятиям.

Педагогическая поддержка самообразовательной деятельности специалистов сестринского дела в процессе обучения по дистанционным технологиям должна рассматриваться как помощь в самостоятельном решении своих жизненных и профессиональных проблем, в преодолении трудностей учебы и общения.

Сущность педагогической поддержки заключается в создании комфортной психологической обстановки, ситуации успеха, условий для самореализации личности.

Цель педагогической поддержки: преподаватель должен создать условия для проявления студентом активности в самостоятельном поиске решений собственных проблем; содействие студенту в развитии его потребностей и формировании его способностей к активной, самостоятельной, ответственной деятельности по решению своих проблем; научить студента самостоятельно действовать не только в условиях «пожара», но и профилактически.

Педагогическая поддержка самообразовательной деятельности специалиста сестринского дела успешна, если предполагает: научно-методическое сопровождение специалиста в процессе образования с применением дистанционных технологий; педагогические технологии, способствующие активизации самооценки специалиста; рефлексии готовности специалиста сестринского дела к профессиональной деятельности.

Когда слушатели сталкиваются с проблемами самообразования, то естественным внутренним побуждением становится избавиться от них, уйти от проблемы, оставить дело (в нашем

случае студенты теряют интерес к самообразованию). Педагогу важно использовать такую ситуацию, чтобы помочь перевести проблему в ситуационную задачу (проект), которую возможно решать и решить, используя для этого адекватные образовательные средства.

Так как образовательная деятельность дистанционных технологий предполагает самостоятельную работу студента, то задания, которые разрабатываются преподавателем, должны способствовать формированию такого свойства личности, как «готовность к самообразованию»:

- формируется не набор, а система учебно-самообразовательных заданий с элементами самообразовательной деятельности;
- при переходе от уровня к уровню увеличивается доля самостоятельности студента в выборе задач в системе учебно-самообразовательных заданий;
- включаются задачи, имеющие определенную степень нечеткости, предполагающие самостоятельность слушателей в ее устранении (например, в цепочке «цель задачи – способы решения – результат»).

Поддержку самообразования необходимо направить на то, чтобы выйти на трудности, возникающие у студентов в их самообразовательной деятельности, помочь им преобразовать эти трудности в механизм и опыт самообразования, увидеть личностный и профессиональный смысл в самообразовании.

Средством педагогической поддержки самостоятельной деятельности студентов факультета высшего сестринского образования, обучающихся с применением дистанционных технологий, могут стать учебные пособия, ориентированные на формирование потребности в самообразовании, специальные учебно-методические пособия по организации самообразования слушателей, дополнительные лекции по организации самообразования.

Список литературы:

1. Алексеев, О. А. Подготовка учащихся к самообразованию в процессе обучения / О. А. Алексеев // Наука и школа. – 2004. – № 2.
2. Анохина, Т. В. Педагогическая поддержка как реальность современного образования / Т. В. Анохина // Новые ценности в образовании. Вып. 6. Забота – поддержка – консультирование. – М., 1996.
3. Бляева, А. Т. Управление самостоятельной работой студентов / А. Т. Бляева // Высшее образование в России. – 2003. – № 6.

**РАЗВИТИЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ
МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР
НА БАЗЕ КАФЕДРЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

.....
Г. Б. КАЦОВА, М. К. ДМИТРИЕВА, Н. А. МОСКОВЦЕВА
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра сестринского дела

В настоящее время профессиональная подготовка среднего медицинского персонала имеет принципиально важное значение и составляет первостепенную основу в формировании и функционировании системы здравоохранения. В деятельности медицинских сестер задействован огромный потенциал для расширения их полномочий и более активного их привлечения к квалифицированному оказанию медицинской помощи населению.

В связи с пересмотром роли медицинской сестры в отечественном здравоохранении и существенными методологиче-

скими изменениями в содержании подготовки специалистов этого профиля приказом ректора Оренбургского медицинского института 25 мая 1993 г. было открыто отделение высшего сестринского образования (ВСО), которое в последующем было преобразовано в факультет ВСО.

В 1997 году состоялся первый выпуск специалистов с высшим сестринским образованием, что потребовало решения проблемы дальнейшего обучения их с целью повышения квалификации и переподготовки.

В 2003 году при кафедре поликлинической педиатрии были разработаны циклы по последипломной подготовке специалистов сестринского дела с высшим сестринским образованием по специальности «управление сестринской деятельностью».

А с 2013 года начато проведение циклов тематического усовершенствования и профессиональной переподготовки для медицинских сестер не только с высшим, но и с базовым и повышенным уровнями образования.

Ежегодно на кафедре обучаются более 100 медицинских сестер. Организованы циклы тематического усовершенствования с различной продолжительностью – от 72 до 144 часов. Обучение проводится по 15 направлениям сестринской работы: сестринское дело, организация сестринского дела, управление сестринской деятельностью, сестринское дело в педиатрии, терапии, хирургии, операционное дело, амбулаторно-поликлиническая помощь, работа медицинской сестры процедурного и прививочного кабинетов, медицинская статистика, паллиативная помощь в работе медицинской сестры, охрана здоровья работников промышленных и других предприятий и т. д.

С 2012 года обучение осуществляется как на бюджетной, так и внебюджетной основе. Помимо традиционной очной формы при последипломной подготовке внедрено обучение по очной форме с элементами дистанционного обучения.

За годы работы на кафедре подготовлено более 1000 специалистов с высшим сестринским образованием, 97% продолжают работу в системе здравоохранения. Выпускники факультета работают главными и старшими медицинскими сестрами, менеджерами по организации внебюджетной деятельности различных медицинских организаций, врачами-статистиками и заведующими кабинетами и отделениями статистики, врачами-методистами, заведующими кабинетами и отделениями профилактики лечебно-профилактических учреждений, преподавателями медицинских училищ и колледжей как в Оренбургской области, так и в других регионах России и ближнем зарубежье.

Таким образом, повышение квалификации медицинских сестер с различным уровнем образования на циклах тематического усовершенствования и профессиональной переподготовки позволяет расширить вовлечение среднего медицинского персонала в различные сферы медицины, повысить престиж профессии и способствовать повышению качества медицинской помощи населению.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

.....
Ю. В. КШНЯКИНА
.....

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

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

В настоящее время в системе среднего профессионального сестринского образования происходят серьезные изменения, которые направлены на повышение качества подготовки специалистов сестринского дела. Для этого введены актуаль-

ные федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования, основанные на принципиально новом понимании профессиональной деятельности сестринского персонала.

Эффективное развитие системы здравоохранения в значительной степени зависит от состояния профессионального уровня и качества образования среднего медицинского персонала, поэтому проблема подготовки высококвалифицированного специалиста в медицинских колледжах преподавателями с высшим образованием соответствующего профиля приобретает особую значимость.

В современных условиях развития системы здравоохранения профессия медицинской сестры рассматривается не только как одна из самых массовых, но и как одна из наиболее социально значимых. Рациональное использование сестринских кадров ведет не только к значительному улучшению доступности и качества медицинской помощи, но и к ее экономичности.

Современная система подготовки среднего медицинского персонала способна полностью обеспечить качественную подготовку специалиста, владеющего смежными медицинскими специальностями, готового к профессиональному росту, способного к самообразованию и самосовершенствованию. При этом, несмотря на развитую систему подготовки среднего медицинского персонала и наличие ежегодного приема молодых специалистов в образовательные учреждения, в отрасли много лет подряд отсутствует положительная динамика увеличения численности сестринского персонала, что не позволяет повысить обеспеченность и укомплектованность здравоохранения кадрами. В некоторых регионах существуют проблемы снижения уровня квалификации и отсутствия необходимой специализации сестринского персонала, по данным о наличии сертификатов и об аттестации на квалификационную категорию, а уровень обучения не всегда соответствует современным требованиям.

Сегодня в практике деятельности Оренбургского областного медицинского колледжа к проведению занятий по дисциплинам сестринского дела привлечены выпускники факультета высшего сестринского образования. Общая доля таких преподавателей составляет свыше 70% от количества всех преподавателей сестринских дисциплин.

Преподаватели с высшим сестринским образованием, имеющие квалификацию «менеджер», испытывают интенсивную потребность в повышении своей педагогической компетентности. Для таких преподавателей, как и для тех, кто имеет среднее сестринское образование, регулярно проводятся курсы повышения квалификации на базе Оренбургского государственного педагогического университета.

При этом активное развитие современной педагогической науки и практики, разработка и внедрение инновационных методик и технологий обучения требуют от преподавателей сестринских дисциплин проявления высокого уровня освоения педагогической теории и опыта.

Решение данной проблемы в системе среднего профессионального образования может быть связано с привлечением к преподаванию в дальнейшем выпускников факультетов высшего сестринского образования по программе академического бакалавриата, которые целенаправленно подготовлены к осуществлению педагогической деятельности.

Несомненно, преподаватели сестринских дисциплин разного профиля и уровня образования обладают индивидуальным и интересным опытом практической педагогической деятельности, поэтому еще одним направлением совершенствования педагогических компетенций коллективов медицинских колледжей представляется организация совместной работы преподавателей в проблемных тематических группах в рамках деятельности цикловых методических комиссий.

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВСО

.....
Т. Н. ПАВЛЕНКО, А. К. ЛЕПЛЯЕВА, О. В. АКИМЦЕВА
.....

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

Кафедра сестринского дела

Основная цель профессиональной деятельности медсестры – организация и оказание доврачебной медицинской помощи и сестринского ухода пациентам для сохранения и поддержания здоровья, улучшения качества жизни. Для оптимизации процесса обучения по дисциплине «Сестринское дело в терапии» и реализации компетентного подхода на кафедре сестринского дела разработана рабочая тетрадь «Сестринский уход при терапевтических заболеваниях». Задания рабочей тетради разработаны по всем темам рабочей программы дисциплины «Сестринское дело в терапии», составленной в соответствии с ФГОС высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело», утвержденному приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 сентября 2017 г. № 971.

Она предназначена для контроля освоения студентами модели сестринского процесса при уходе за пациентами терапевтического профиля и формирования у обучающихся таких профессиональных компетенций, как способность оценивать функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач, определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента, разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента, приме-

нять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности. Освоение всех вышеперечисленных компетенций необходимо бакалавру для осуществления обобщенной трудовой функции «Деятельность по оценке и аттестации персонала» в соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Специалист по управлению персоналом», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 6 октября 2015 г № 691.

Авторами проведена серьезная работа по составлению «Карт ухода», комплекта разнообразных заданий по каждой теме, тестовых заданий для каждого модуля, эталонов ответов к заданиям, приложений по шкалам боли, профилактике пролежней, подготовке к лабораторным исследованиям. Каждая тема начинается с перечня знаний и умений студента по сестринскому делу в терапии с обоснованием их использования на каждом этапе сестринского процесса и перечня простых медицинских услуг из Национальных стандартов РФ, утвержденных приказами Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии. Каждый модуль дисциплины, включающий в себя контрольные задания по нескольким темам, завершается блоком тестовых заданий по наиболее приоритетным вопросам ухода при терапевтических заболеваниях. Контрольные задания рабочей тетради в форме викторин, блиц-интервью, кроссвордов, памяток-подсказок, выбора соответствия проблем и потребностей пациента позволяют проверить знания и умения по реализации компонентов планов ухода в форме зависимых, независимых и взаимозависимых сестринских вмешательств. Задания по экспертной оценке выполнения алгоритмов простых медицинских услуг позволяют использовать и практически реализовать знания и умения по менеджменту качества в профессиональной деятель-

ности. Представленные авторами в рабочей тетради «Карты сестринского ухода при терапевтических заболеваниях» составлены с использованием модели сестринского процесса и являются очень актуальным образцом сестринской документации для контроля качества работы сестринского персонала. Карта ухода по каждому терапевтическому заболеванию демонстрирует рабочую модель реализации знаний и умений, служит эталоном для решения ситуационных и проблемных профессиональных задач с самостоятельным составлением карт по сестринскому уходу для конкретного пациента. Выполнение нескольких разнообразных заданий по каждой теме позволяет оптимизировать творческую и мыслительную деятельность студентов, поддержать интерес к изучаемой дисциплине, сделать обучение практико-ориентированным. Возможно составление нескольких вариантов из контрольных заданий тетради, что можно использовать не только при основной технологии освоения, но и при дистанционной для предупреждения копирования контрольных работ, если программисты смогут это реализовать.

В настоящее время процесс стандартизации охватывает различные сферы деятельности в здравоохранении, а качество работы медсестер является одним из индикаторов состояния медицины нашей страны в целом. Пока еще нет стандартизированных планов ухода, составленных по нозологическому принципу и обеспечивающих персонализированный уход каждому пациенту по его проблемам со здоровьем.

Рабочая тетрадь может быть рекомендована в подготовке не только бакалавров, но и при реализации ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «сестринское дело», утвержденному приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 502, в частности при освоении ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах», в результате изучения которого обучаю-

щийся должен иметь практический опыт осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях, а также в системе дополнительного профессионального образования при реализации дополнительной профессиональной программы «Сестринское дело в терапии» с целью совершенствования имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, согласно требованиям профессионального стандарта «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра)».

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ
И ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ
ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

.....
А. К. ЛЕПЛЯЕВА
.....

ГАПОУ «Оренбургский областной медицинский колледж»

Роль непрерывного последипломного образования медицинских сестер сегодня растет, так как предъявляемые требования к профессиональной компетентности специалистов среднего звена сделали образование на протяжении всей жизни условием их конкурентоспособности. Использование современных информационных технологий в учебном процессе, реализация образовательных программ с использованием электронного обучения (ЭО) и дистанционных образовательных технологий являются одним из важнейших приоритетов образовательной политики.

В отделении повышения квалификации (ОПК) Оренбургского областного медицинского колледжа уже более 10 лет проводится обучение среднего медицинского персонала с ис-

пользованием телекоммуникационных технологий. Мы охотно делились опытом в профессиональных журналах «Сестринское дело» и «Медицинская сестра», на конференциях, организованных МЗ РФ. Организацией электронного обучения начали заниматься с 2018 года. Организация курса ЭО – это работа команды, координаторами которой стали руководитель ОПК и заместитель руководителя по учебной работе. Авторы и разработчики курса ЭО создают теоретические и практические материалы курса, представляют материалы в наиболее выигрышном виде для понимания слушателей. Оператор ПК публикует содержание курса на сайте или в системе дистанционного обучения, руководствуясь пожеланиями автора и разработчика, т. е. выполняет техническую работу. Заведующий отделом комплектования групп осуществляет прием заявок, оформление документации, формирование групп. Заведующий отделением занимается решением организационных вопросов, контролем выполнения заданий в срок, графиком передач заданий и т. д.

Для создания электронных курсов в ОПК используется обучающая платформа MOODLE – система управления курсами, также известная как система управления обучением или виртуальная обучающая среда. Она ориентирована на максимальное приближение дистанционной учебы к очному формату и на постоянное поддержание связи между преподавателем и слушателями.

Одними из первых циклов повышения квалификации, по которым проводилась работа по переводу обучения в электронный формат, были «Сестринское дело в терапии» и «Первичная медико-профилактическая помощь населению», потому что они наиболее востребованы на рынке образовательных услуг. Для каждого из этих циклов повышения квалификации были созданы электронные учебно-методические комплексы (ЭУМК) для реализации электронного обучения, состоящие:

- из входного контроля в форме тестовых заданий по наиболее актуальным вопросам сестринского дела;
- презентаций лекций по темам, в которых материал изложен кратко, доступно, наглядно и содержит необходимый минимум информации, который будет нужен для выполнения заданий;
- контрольных заданий по темам, при решении которых слушатель должен не только продемонстрировать знания, но и умения их применять на практике, анализировать, оценивать информацию;
- карты ухода при терапевтических заболеваниях, которые служат образцом для составления планов ухода при различных проблемах пациента;
- дополнительных материалов (видеофильмы по уходу, Национальные стандарты технологий выполнения ПМУ).

Электронные учебно-методические комплексы прошли процедуру рассмотрения и утверждения на предметно-цикловой комиссии ОПК, что немаловажно и с точки зрения соблюдения авторских прав, как ключевого требования преподавателей от администрации образовательной организации при разработке материалов для электронного обучения. Каждый слушатель, прошедший регистрацию, получает свой логин и пароль, после чего он имеет полный доступ ко всем материалам в рамках продолжительности электронного курса (обычно 1 мес.) и к электронной библиотеке колледжа. Знакомство с курсом ЭО начинается с инструкции, в которой указано, что и в какой последовательности необходимо изучать.

Используя опыт телекоммуникационных занятий по проведению экспертной оценки качества выполнения ПМУ, составили задания, состоящие из видеороликов по выполнению инъекций, измерения АД и экспертных карт. Анализ выполнения этих заданий показал недостаточную подготовку среднего

персонала по изменениям, произошедшим после утверждения новых Национальных стандартов.

В заключение хотелось бы резюмировать положительные и отрицательные стороны электронного обучения. Положительной стороной ЭО для слушателей является индивидуальное обучение, гибкий график учебы, интерактивное взаимодействие с преподавателем. При проведении анкетирования групп, закончивших обучение, 98% слушателей выразили удовлетворенность обучением, 2% не удовлетворены и хотят обучаться традиционно в ОПК. Серьезной проблемой является психологическая адаптация к ЭО при отсутствии личного контакта слушателя с преподавателем, отсутствие навыков самоорганизации, отсутствие вербального общения. В анкетах 1% слушателей предложили организовать периодическое вербальное общение с преподавателями по скайпу. Для преподавателя подготовка своего курса ЭО дает повод собрать и систематизировать учебный материал из всех источников, повысить свои компетенции. Проведение курса ЭО позволяет преподавателю создать себе гибкий график работы, динамично обновлять курс, изучать педагогические технологии ЭО.

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В ФОРМИРОВАНИИ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ-БАКАЛАВРОВ

.....
Н. П. МАЛЕЕВА, Т. Н. ПАВЛЕНКО
.....

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

Кафедра сестринского дела

В соответствии с действующим федеральным образовательным стандартом предусмотрено отведение значительной части учебного времени студентов для самостоятельной работы с це-

лью повышения мотивации студентов к освоению материала и развития навыков работы с информационными технологиями. Компьютеризация образования, действующие информационные технологии дают учащемуся возможности расширенного использования информационных ресурсов при самостоятельном освоении материала, обучении и закреплении различных учебных умений и навыков. Одним из видов самостоятельной работы является участие студентов в научно-исследовательской деятельности, которая способствует формированию мотивации к исследовательской работе и содействию овладением студентами научными методами познания. В процессе научно-исследовательской работы студенты знакомятся с новейшими методами статистической обработки медицинских данных. Студенты изучают программу Statistica, которая позволяет в соответствии с заданным алгоритмом осуществлять расчеты статистических параметров, выявлять корреляционные зависимости, использовать методы параметрической и непараметрической статистики для нахождения статистически значимой разницы.

На кафедре сестринского дела на протяжении нескольких лет выполняются работы с исключительно клинической направленностью. Студенты-бакалавры изучают такие аспекты деятельности, как младенческая смертность с последующим анализом ее причин, физическое развитие школьников в возрастном аспекте с определением групп здоровья, групп физического развития, физкультурных групп. С большим интересом студенты изучают хирургические и терапевтические аспекты в деятельности бакалавров, как будущих руководителей, на амбулаторном и стационарном этапе. Итогом работы СНК кафедры сестринского дела явилось награждение дипломом второй степени на профессиональном Всероссийском конкурсе бакалавров в г. Самаре «Лучший бакалавр», второе место в конкурсе на лучшую студенческую работу, а также дипломы второй, третьей степеней на итоговых сессиях СНО. За время работы

кружка студенты-бакалавры получили более 25 сертификатов по различным разделам работы СНО, а также выступлениям в г. Казани и г. Уфе.

Таким образом, выполнение клинических научно-исследовательских работ в рамках СНК вызывает у студентов интерес к научно-исследовательской работе, стимулирует познавательную деятельность, формирует навыки статистической обработки медицинской информации, а также формирует опыт публичных выступлений, умение сформулировать цели, практические рекомендации, что необходимо бакалавру как будущему руководителю различных медицинских подразделений.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ СПО

.....
М. О. ОСЕТРОВА, О. В. НАЗИНА
.....

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

Кафедра иностранных языков

В соответствии с ФГОС СПО нового поколения владение иностранным языком на уровне профессионально-ориентированных коммуникативных навыков студентов по всем видам речевой деятельности выделяется как один из функциональных компонентов будущей профессиональной компетентности медицинских работников среднего звена. В системе среднего профессионального образования дисциплина «Иностранный язык» является непрофилирующей. В этой связи основная задача преподавателя заключается в повышении мотивации к изучению иностранного языка.

Наиболее эффективным является преподавание иностранного языка по модульной системе, которая способна связать

коммуникативный, лингвострановедческий и профессионально-ориентированный подходы к изучению данной дисциплины. При изучении первого модуля (на первом курсе) студенты систематизируют и углубляют языковые знания, приобретенные ими в средней школе, что впоследствии позволяет им перейти к изучению иностранного языка для профессиональных целей. Модули второго и третьего курсов вводятся постепенно, с усложнением языкового и профессионально-ориентированного материала по мере изучения студентами профилирующих дисциплин. Для успешного усвоения каждого модуля разрабатывается программно-методическое обеспечение: учебные пособия на основе аутентичных текстов, учебно-методические рекомендации для самостоятельной работы студентов, тестовые задания для контроля усвоения знаний.

Модульная система обучения иностранному языку имеет ряд преимуществ, так как дает возможность определить связи между модулями иностранного языка и модулями специальных дисциплин, выявить возможное сочетание данных образовательных сфер, что будет способствовать более глубокому усвоению обеих дисциплин. Так, например, для специальностей «лечебное дело» и «сестринское дело» можно проводить бинарные занятия по темам «Accidents and Emergencies», «First Aid», «At the Doctor's».

Межпредметная связь может осуществляться не только с общемедицинскими, клиническими, общепрофессиональными дисциплинами, но также с латинским языком. Так как в медицинской терминологии встречается достаточно большое количество слов латинского и греческого происхождения, то при введении новых лексических единиц (например, в ходе изучения темы «Human Body») преподаватель должен обращать на них внимание студентов. В дальнейшем при знакомстве с различными заболеваниями и сестринским уходом за пациентами на занятиях по иностранному языку студенты

изучают специальную медицинскую терминологию с латинскими корнями, соотнося и обобщая лексические единицы. Такой вид работы позволяет преподавателю мотивировать студентов на более глубокое изучение иностранного языка, так как для будущих медицинских работников процесс обогащения словарного запаса является важным этапом организации профессионально-ориентированного изучения иностранного языка.

Немаловажная роль отводится работе с профессионально-ориентированными текстами, что при подборе дидактического материала обуславливает обращение к учебникам медицинской направленности, медицинским энциклопедическим словарям и пособиям, аутентичным текстам из зарубежных источников.

Одним их эффективных средств развития устной речи является ролевая игра, которая моделирует различные ситуации профессиональной деятельности в учебном процессе, обеспечивает условия комплексного использования профессиональных знаний студентов и совершенствования их устной речи. Ролевая игра создает ситуацию реального общения, мотивирует речевую деятельность. В качестве примера можно использовать ролевую игру «At the district doctor's».

Для развития монологических высказываний можно использовать проблемно-ситуационные задачи, решение которых не только обеспечивает усвоение языкового материала и формирование различных профессиональных навыков, но и способствует формированию профессиональных компетенций. В профессионально-ориентированном обучении иностранному языку особое внимание уделяется развитию монологической речи, под которой понимается умение логически, связно и грамотно излагать свои мысли в устной форме. Студенты учатся рассказывать о своей будущей профессии, о работе в различных отделениях учебного учреждения. Дан-

ные высказывания мотивированы, обусловлены конкретной клинической ситуацией. На заключительном этапе студентам можно предложить написать эссе, подготовить презентацию. Такие задания побуждают студентов мыслить, анализировать, систематизировать материал, активизируют познавательную деятельность студентов и готовят их к профессиональной деятельности.

Таким образом, в основе обучения студентов иностранному языку в рамках реализации программ СПО лежит идея профессиональной направленности и комплексного подхода с применением инновационных педагогических технологий и активных методов обучения.

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ КОЛЛЕДЖЕЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

.....
*Т. Н. ПАВЛЕНКО, Г. Б. КАЦОВА, И. Н. СЕРГЕЕВ, Н. В. ЗАРИШНЯК,
В. А. КАМЕНЕВА, Л. В. ПОПОВА, Н. П. МАЛЕЕВА*
.....

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

Концептуальные преобразования в сестринском деле и существенные изменения в содержании сестринского образования выдвигают в число актуальных проблем повышение квалификации преподавателей сестринского дела. Сегодня преподаватель сестринских дисциплин должен хорошо владеть научными основами организации сестринского дела, современными сестринскими технологиями, понимать новую роль медицинской сестры в условиях реформирования здравоохранения. Большинство же преподавателей – это врачи,

не являющиеся специалистами сестринского дела. В связи с этим повышение квалификации преподавателей в области сестринского дела является важнейшим условием улучшения качества профессиональной подготовки медицинских сестер. По сути, речь идет о переподготовке врача для выполнения им совершенно новой функции – обучения сестринскому делу. В целях разработки программы последипломной подготовки и повышения квалификации преподавателей медицинских училищ и колледжей Оренбургской области проведен анализ обучения этой категории специалистов на циклах усовершенствования за последние 5 лет. Решение этой задачи может быть реализовано в рамках государственной программы подготовки, переподготовки, повышения квалификации и аттестации преподавательских кадров.

При изучении данного вопроса особое внимание уделялось повышению педагогической квалификации, а также сведениям о повышении квалификации преподавателей по медицинской специальности. Полученные данные свидетельствуют о том, только одна треть из числа всех преподавателей (штатных и совместителей) обучались на циклах повышения педагогической квалификации за последние 5 лет в основном на базе педагогического университета или на выездных циклах, организованных кафедрами педагогики медицинских вузов. К числу преподавателей, не проходивших повышение квалификации по педагогике и методике преподавания, относятся преподаватели – врачи, работающие в ЛПУ и совмещающие работу в медицинских училищах и колледжах. Что касается штатных преподавателей, то на циклах повышения педагогической квалификации (по педагогике и методике преподавания) за последние 5 лет обучалось 57,9% преподавателей. Показатель повышения квалификации по медицинской специальности среди штатных преподавателей составляет 27,5%, а среди совместителей – 69,1%. К числу штатных преподавателей, повышавших

свою квалификацию по медицинской специальности, относятся врачи, работающие по совместительству в ЛПУ. Следует подчеркнуть, что повышение квалификации по медицинской специальности заключалось, как правило, в повышении уровня теоретических знаний и практических умений в соответствии с их врачебной квалификацией на факультетах последипломной подготовки специалистов медицинских вузов.

В контексте реализации программы преобразований в области подготовки и переподготовки преподавательских кадров для средних медицинских учебных заведений г. Оренбурга и Оренбургской области в 2000 году разработана действующая модель организации данного процесса в Оренбургском медицинском университете (в прошлом – академии). Ведущая роль в организации этого процесса принадлежит факультету последипломной подготовки специалистов и кафедре сестринского дела. Концептуальной основой программы явилось положение о том, что профессиональный уровень педагога определяется комплексом знаний и умений, который можно представить состоящим из двух блоков – психолого-педагогического и предметно-профессионального.

За последние 3 года проведена модернизация программы повышения квалификации данной категории преподавателей общей продолжительностью в 144 часа. В соответствии с ведущими блоками дисциплин выделены отдельные модули: «Основы педагогики и педагогической психологии» продолжительностью 72 часа и модуль «Методика преподавания сестринского дела» – 36 часов. Причем данный модуль предполагает изучение слушателями вопросов преподавания теории сестринского дела (12 часов), основ сестринского дела (12 часов) и современных медицинских технологий в сестринском деле (12 часов).

Остальные 36 часов преподаватели колледжей осваивают методику преподавания специальных сестринских дисциплин: сестринское дело в терапии, сестринское дело в хирургии, се-

стринское дело в педиатрии, сестринское дело в акушерстве и гинекологии.

В начале 2000 годов в нашем вузе были организованы циклы повышения квалификации преподавателей анатомии, фармакологии, микробиологии, лабораторного дела и др.

Преимуществом кадрового состава кафедры сестринского дела является наличие «двойного» образования – психолого-педагогического и (или) врачебного и высшего сестринского образования, что позволяет в процессе реализации программы органично сочетать основы педагогики и педагогической психологии с методикой преподавания специальных сестринских дисциплин. С 2005 года по настоящее время обучался на циклах повышения квалификации 271 преподаватель медицинского колледжа.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

.....
И. Н. СЕРГЕЕВ, В. А. КАМЕНЕВА, Н. И. МОСКОВЦЕВА
.....

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

Кафедра сестринского дела

В современном информационном обществе существенным образом изменилась стратегия образования, причем важнейшей его чертой является широкое использование информационных и интернет-технологий.

Характерной особенностью учебного процесса в системе профессионального образования является его ориентация по различным направлениям и специальностям профессиональной подготовки в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС),

определяющими основные требования к квалификации выпускников. В настоящее время профессиональное образование переходит на новые образовательные стандарты, основанные на компетентностном подходе. Связано это с тем, что современная экономика ориентирована на специалистов, которые владеют не разрозненными знаниями, а обобщенными умениями, проявляющимися в решении жизненных и профессиональных проблем, способности к общению.

В современных требованиях работодателей к специалистам сестринского дела акцент делается на их готовность к практическому решению задач, возникающих в процессе профессиональной деятельности.

Использование интернет-технологий и дистанционного обучения открывает новые возможности для непрерывного обучения, переподготовки специалистов, получения второго образования, делает обучение более доступным.

Дистанционное образование – новая организация образовательного процесса, базирующаяся на принципе самостоятельного обучения. Основу образовательного процесса при дистанционном обучении составляет самостоятельное освоение студентом в интерактивном режиме необходимых учебно-методических материалов на протяжении определенного промежутка времени, при этом обучающийся может самостоятельно выбирать последовательность и темп изучения материала, важно то, что система дистанционного обучения призвана не заменять, а дополнять традиционную систему образования. Качество дистанционного обучения во многом зависит от создания дидактически совершенных учебных материалов. Этот аспект требует очень внимательного и ответственного отношения к разработке электронного учебно-методического комплекса.

Электронный учебно-методический комплекс – совокупность структурированных учебно-методических материалов,

объединенных посредством компьютерной среды обучения, обеспечивающих полный дидактический цикл обучения и предназначенных для оптимизации овладения студентом профессиональных компетенций в рамках учебной дисциплины.

При создании электронного учебно-методического комплекса следует соблюдать ряд требований:

Традиционные дидактические требования: научность, доступность, проблемность обучения, наглядность, системность и последовательность изложения материала, единство образовательных, развивающих и воспитательных функций.

Специфические дидактические требования: адаптивность, интерактивность, развитие интеллектуального потенциала. Психологические требования: соответствие уровню развития обучающегося, развитие образного и логического мышления.

Электронный учебно-методический комплекс должен базироваться на учебных материалах высокого качества, отражающих современный уровень развития предметной области, быть доступным для понимания и освоения, иметь продуманную структуру учебного материала, сбалансированные по объему и сложности учебные блоки и задания, включать разнообразные формы проверки полученных знаний.

Структура электронного учебно-методического комплекса:

На базовом (основном) уровне: основной теоретический материал дисциплины, отвечающий требованиям ФГОС; системы заданий и задач, позволяющих выработать практические умения и навыки; методы и средства итоговой оценки усвоения базовых знаний.

На дополнительном уровне: учебный материал, к которому студент может обратиться для углубленного изучения вопросов дисциплины; учебный материал, к которому студент может обратиться для удовлетворения профессиональных запросов; учебно-методические пособия по решению задач повышенной сложности.

Таким образом, являясь следствием объективного процесса информатизации общества и образования, вбирая в себя лучшие черты других форм, дистанционное обучение вошло в XXI век как наиболее перспективная, гуманистическая, интегральная форма получения образования в процессе внедрения ФГОС нового поколения. Современные технологии позволяют донести знания и навыки от преподавателя к студенту, где бы они ни находились.

Список литературы:

1. Хабибулина, Э. М. Дистанционное обучение: основные термины, принципы и модели [Электронный ресурс] / Э. М. Хабибулина. – URL: <http://nsportal.ru>.
2. Шахмаев, Н. М. Технические средства дистанционного обучения / Н. М. Шахмаев. – М. : Знание, 2015. – 276 с.
3. Гозман, Л. Я. Дистанционное обучение на пороге XXI века / Л. Я. Гозман, Е. Б. Шестопап. – Ростов-на-Дону : Мысль, 2014. – 368 с.

**РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ
В ОСВОЕНИИ НАВЫКОВ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ
ПРИ ПОДГОТОВКЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

.....
.....
Ю. А. ЮДАЕВА
.....

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

Кафедра «Обучающий симуляционный центр»

Мировые тенденции в совершенствовании обучающих технологий акцентируются на широком внедрении симуляторов и манекенов. Тренинг подобного рода уже не одно десятилетие проводится в медицинских школах развитых стран. Требова-

ния нашей эпохи требуют коренного пересмотра идеологии обучения навыкам первой помощи и сестринского персонала.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 32 студента 1-го курса Оренбургского государственного медицинского университета, которые были распределены на 2 группы, рандомизированные по полу и возрасту. Все студенты на момент начала исследования не имели навыка проведения реанимационного пособия. 1-я группа формировала навыки сердечно-легочной реанимации (СЛР) в ходе лекций (2 часа) и традиционных практических занятий (12 часов). 2-я группа формировала навыки СЛР в ходе лекций (2 часа) и симуляционных тренингов (12 часов).

Итоговое испытание выявило достоверную разницу в результатах обучения сердечно-легочной реанимации в группах. Больше всего ошибок было допущено студентами, которые изучали СЛР традиционным способом – без тренировки на симуляторах в реалистичной среде симуляционного центра. При выполнении закрытого массажа сердца почти половина студентов 1-й группы допускали множество ошибок: неадекватное положение рук при компрессиях (низко – на мечевидном отростке, левее или правее грудины либо не строго по ее средней линии), соответственно, риск развития осложнений (перелом ребер и грудины, повреждение внутренних органов) – значительное увеличение; реанимирующий опирается на пальцы, сгибает руки в локтевых суставах или отрывает их от грудины; неадекватная частота компрессий.

При выполнении искусственной вентиляции легких больше всего ошибок было также в 1-й группе. 88% студентов во 2-й группе успешно восстановили проходимость дыхательных путей, в 1-й группе 37% студентов не смогли правильно выполнить этот этап, что сделало искусственную вентиляцию легких неэффективной; не обеспечена герметичность при вдувании воздуха. 31% студентов в 1-й группе выполняли нерегламенти-

рованные действия (пальпация пульса, оценка реакции зрачков на свет и др.), в результате чего теряли драгоценное время.

Анализ мануальной техники при выполнении СЛР по данным тренажера-симулятора выявил достоверно низкие показатели в 1-й группе. Адекватная глубина компрессий грудной клетки имела место только во 2-й группе (68,9%), среднее значение этого параметра в 1-й группе было значительно ниже базового уровня (13,2%). Среднее значение адекватной декомпрессии в 1-й группе на 26,2% ниже, чем во 2-й. Среднее значение адекватности частоты компрессий грудной клетки во 2-й группе составило 65,4%, в то время как в 1-й группе этот показатель составил только 13,2%. Низкие показатели в 1-й группе были выявлены при оценке адекватного объема ИВЛ.

Наиболее вероятной причиной такой значительной разницы в показателях является тот факт, что при преимущественно теоретическом изучении материала имеет место трудность запоминания (даже понятной информации). Психологически это объясняется тем, что сообщаемые знания до их сопоставления с реальным объектом, отраженным в данных теоретических построениях, можно запомнить только путем механической зубрежки (мануальной техники), ибо представлений о соответствующих им жизненных реалиях у студентов в этот момент еще нет.

Многое из того, что понято и запомнилось, может с течением времени забываться. Даже частичное забывание ведет к потере запомнившейся логики процессов, разрывает причины и следствия, нарушает целостность когда-то полученных знаний. Традиционная педагогика рекомендует бороться с забыванием путем повторения, но на практике повторение превращается в элементарную зубрежку. Самым простым и понятным каждому способом эффективной борьбы с забыванием является практическое применение знаний. Но в том и беда, что сформировать навык СЛР можно только в условиях симуляционного центра.

Выводы. Активное внедрение симуляционных технологий в систему обучения сестринского персонала позволит повысить качество оказания помощи на доврачебном этапе, что, в свою очередь, снизит смертность, инвалидность, сроки временной утраты трудоспособности и экономические потери от травм и неотложных состояний. Умение оказывать первую помощь должно быть не на уровне умения, а на уровне устойчивых навыков. Эти навыки необходимо постоянно поддерживать, а также обновлять в условиях симуляционных центров, оснащенных соответствующим оборудованием.

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

**РОЛЬ ОБОБЩЕННЫХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ УМЕНИЙ
В РАЗВИТИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ
БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ**

Н. Г. АРЗУМАНЯН

*ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Омск*

*Кафедра физики,
математики, медицинской информатики*

Исследовательская компетенция является одной из ключевых в подготовке врача, ведь, во-первых, лежит в основе успешного обучения, во-вторых, многие из сегодняшних студентов завтра состоятся как ученые, в-третьих, по сути, путь постановки диагноза – это уже исследование.

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 [5].

На занятиях по физике в медицинском университете исследовательская деятельность студентов организуется при подготовке к занятиям, выполнении лабораторных работ и участии в научно-исследовательской работе.

Н. А. Наронова, Л. В. Быкова выделили показатели сформированности компонентов исследовательской компетенции,

которые можно отследить на занятиях по химии и адаптировать к занятиям по физике.

Мотивационный компонент включает: положительное отношение к предмету и исследовательской деятельности в целом; познавательную потребность; ответственное отношение к процессу, содержанию и результату исследовательской деятельности. Когнитивный компонент: умение четко формулировать суть исследуемой проблемы; применение теоретических знаний по предмету в исследовательской деятельности; владение навыками работы с различными источниками информации; самостоятельный поиск информации; систематизация, анализ, умение сравнивать и выбирать информационный материал; умение вести научную дискуссию, аргументированно отстаивать свою точку зрения; понимание взаимосвязи физики и медицины; понимание необходимости применения физических знаний в профессиональной деятельности. Деятельностный: владение измерительными приборами и навыки работы с инструкцией, умение анализировать данные своего эксперимента с использованием методов математической статистики и использованием информационных технологий, умения представлять устно и письменно результаты своего исследования с использованием средств и технологий (текстовых и графических редакторов и презентаций); Умение анализировать свою исследовательскую деятельность (самооценка исследовательской деятельности) и способность вносить коррективы в работу); сформированность навыков самоконтроля.

Все перечисленные умения нам удалось развить, используя на лабораторных работах по физике методику формирования обобщенных экспериментальных умений студентов медицинского вуза, которая была разработана и апробирована нами в 2009–2014 годах [1]. Суть методики заключается в том, что студенты при выполнении лабораторных работ вместо пошаговых инструкций использовали план по проведению

эксперимента, который они составляли на основании предложенной им проблемной ситуации. Деятельность по выполнению эксперимента состоит из 4 основных этапов:

- 1) Проектирование эксперимента: формулировка цели; выдвижение гипотезы; определение условий, которые необходимо соблюдать; планирование предстоящего эксперимента (наблюдения, которые надо провести; величины, которые нужно будет измерить; приборы, которые необходимы для проведения эксперимента; краткий ход опытов; выбор формы записи результата).
- 2) Подготовка к эксперименту: отбор приборов и оборудования; сборка установки.
- 3) Проведение собственно эксперимента: проведение наблюдений и измерений с фиксированием результатов в тетрадь.
- 4) Анализ результатов и формулировка выводов (рефлексия): математическая обработка результатов; формулировка выводов.

Критериями результативности внедрения разработанной нами методики выступили повышение мотивации к изучению физики и исследовательской деятельности, уровня сформированности экспериментальных умений и переход на теоретическую стадию естественнонаучного мышления. Эти критерии в полной мере отражают компоненты исследовательской компетенции: мотивационный, когнитивный и деятельностный, описанных выше.

Список литературы:

1. Арзуманян, Н. Г. Формирование обобщенных экспериментальных умений студентов медицинского вуза : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Н. Г. Арзуманян. – Екатеринбург, 2014. – 24 с.
2. Наронова, Н. А. Роль учебной дисциплины «Химия» в формировании исследовательской компетенции у студентов

медицинской академии / Н. А. Наронова, Л. В. Быкова // Педагогическое образование в России. – 2013. – № 2. – С. 171-174.

3. Шашкина, М. Б. Формирование исследовательской деятельности студентов педагогического вуза в условиях реализации компетентного подхода : монография / М. Б. Шашкина, А. В. Багачук ; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева. – Красноярск, 2006.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАКОЛОГИИ

.....
Н. В. БУЧНЕВА, О. Б. КУЗЬМИН
.....

*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-ис-

следовательской 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.

К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В АСПИРАНТУРЕ ОрГМУ

.....
Э. Н. ГАЛЕЕВА
.....

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

Деканат факультета подготовки кадров высшей квалификации

Резюме. В статье рассматриваются особенности организации учебного процесса в аспирантуре Оренбургского государственного медицинского университета.

Ключевые слова: учебный процесс, аспирантура, педагогическое и научно-исследовательское взаимодействие.

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», аспирантура является третьим уровнем высшего образования для подготовки научно-педагогических и научных кадров высшей квалификации с целью сдачи экзаменов в объеме кандидатского минимума, проведения научных исследований, подготовки и защиты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук. Третий уровень образования влечет за собой переход на новые образовательные стандарты, и если раньше аспирантура имела статус послевузовского образования, то теперь это четвертый уровень высшего профессионального образования (первый уровень – среднее профессиональное образование, второй уровень – высшее образование – бакалавриат, третий уровень – высшее образование – специалитет и магистратура, а четвертый – подготовка кадров высшей квалификации) и возникшие нововведения требуют быстрого принятия решения, внесения изменений и дополнений в образовательный процесс в аспирантуре, создание новой культуры аспирантской подготовки в условиях растущей сложности интеллектуальной деятельности, что возможно лишь при быстрой адаптации к новым и меняющимся требованиям рынка труда [2]. В связи с этим возникла необходимость в проектировании содержательной части образовательных программ аспирантуры нового типа и создание так называемых структурированных программ. Такие программы направлены не только на углубленную профессиональную подготовку в избранной научной дисциплине, но и на личностное развитие аспиранта, т. е. формирование широкого спектра универсальных и общекультурных компетенций, повышающих конкурентоспособность выпускника на рынке труда [1].

Обучение в аспирантуре ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России осуществляется по очной и заочной формам, по се-

местрам. К освоению программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре допускаются лица, имеющие образование специалитета. Цель программы – подготовка к защите диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и обеспечение выпускнику требуемых компетенций. Прием на обучение по программам аспирантуры осуществляется по результатам вступительных испытаний, проводимых университетом самостоятельно. Поступающие в аспирантуру сдают специальную дисциплину, соответствующую профилю направления подготовки, и иностранный язык. На основе учебного плана программы аспирантуры для каждого обучающегося формируется индивидуальный учебный план, который обеспечивает освоение программы аспирантуры на основе индивидуализации ее содержания. Программа аспирантуры представляет собой комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий, форм аттестации, который представлен в виде общей характеристики программы аспирантуры, учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ дисциплин (модулей), программ практик, оценочных средств, методических материалов.

При осуществлении образовательной деятельности по программе аспирантуры обеспечивается: проведение учебных занятий по дисциплинам (модулям) в форме лекций, семинаров, консультаций, научно-практических занятий, лабораторных работ, коллоквиумов; проведение практик; проведение научно-исследовательской работы, в рамках которой обучающиеся выполняют самостоятельные научные исследования в соответствии с направленностью программы аспирантуры, а также проведение контроля качества освоения программы аспирантуры посредством текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся

ся и итоговой (государственной) аттестации обучающихся. Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения научно-исследовательской работы. Программа третьего уровня высшего образования завершается государственной итоговой аттестацией – защитой научно-квалификационной работы, после чего выдается диплом о получении образования в аспирантуре и присваивается квалификация «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

Учебный процесс реализуется по блокам, которые включают базовую и вариативные части.

Блок 1 получает название «Дисциплины (модули)», где представлены базовая и вариативные части. Базовая часть включает обязательное освоение таких дисциплин, как «История и философия науки» и «Иностранный язык». В свою очередь, «Вариативная часть» состоит из, во-первых, обязательных дисциплин, таких как «Специальные дисциплины», «Педагогика и психология высшей школы», «Информатика и медицинская статистика» и, во-вторых, дисциплины по выбору, где аспиранту предлагаются на выбор две дисциплины из программ, реализуемых на кафедрах.

Блок 2 «Практики». Практики по получению умений и опыта профессиональной деятельности, такие как «Научно-исследовательская практика» и «Педагогическая практика», по прохождению которых представляется пакет документов в деканат факультета подготовки кадров высшей квалификации.

Блок 3 «Научные исследования», представленный организацией «Научно-исследовательская деятельность. Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата медицинских наук».

Блок 4 «Государственная итоговая аттестация», состоящий из 2 этапов: первый – «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» и второй – «Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)». Учебный процесс предусматривает освоение аспирантами факультативов.

Поскольку неотъемлемой частью деятельности научно-педагогических кадров является интеграция учебной и научно-исследовательской работы, связанная со специализацией студентов на кафедре, новой организационной моделью реализации структурированных программ стали аспирантские исследовательские школы, создаваемые в рамках приоритетных для нашего университета направлений, с целью обеспечения предельно тесной «привязки» научной молодежи к исследовательским коллективам, где одним из ключевых факторов системной модернизации является использование данных о трудоустройстве выпускников, их удовлетворенности уровнем и содержанием аспирантской подготовки, а также о требованиях со стороны работодателей. Соответственно, мониторинг трудоустройства специалистов высшей квалификации, сбор и анализ данных о трудоустройстве выпускников аспирантуры – относительно новая и до настоящего времени мало разработанная задача в рамках как федеральной, так и ведомственной статистики образования Российской Федерации.

Аспирантские программы, наряду с основной научно-исследовательской составляющей и подготовкой научно-квалификационной работы (диссертации), содержат компактную образовательную подготовку, ориентированную на будущую профессиональную деятельность выпускника и повышающую его конкурентоспособность на рынке интеллектуального труда. Для развития исследовательских навыков аспирантам предлагаются междисциплинарные образовательные

курсы, занятия по управлению научными проектами, развитию навыков подготовки заявок на гранты, по работе с научными сетевыми ресурсами, подготовке научных текстов и презентаций. Наряду с занятиями, формирующими исследовательские навыки, все аспиранты для получения квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь» должны пройти подготовку в области психологии и педагогики высшей школы, имеют возможность получить в аспирантуре базовые знания и навыки в области интеллектуальной собственности, методов и форм коммерциализации технологий, маркетинга, инновационного менеджмента. Выпускник аспирантуры, оставшись работать в стенах ОрГМУ, будет вовлечен в образовательный процесс: учебную, методическую, организационно-методическую и научно-исследовательскую работу кафедры и факультета. Таким образом, в основу разработанного курса для аспирантов ОрГМУ положено как педагогическое осмысление образовательного процесса, так и объединение образовательного и исследовательского процессов, где вариативный подход должен быть положен в основу формирования аспирантских программ университета, осуществляющего подготовку кадров высшей квалификации по широкому спектру научных направлений и специальностей.

Список литературы:

1. Осетрова, О. В. Особенности организации учебного курса для активизации научной подготовки аспирантов в медицинском вузе / О. В. Осетрова // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 1-2. – С. 31-34.
2. Пробин, П. С. Отечественная образовательная реформа в контексте современной конъюнктуры рынка труда: конторы интерпретаций / П. С. Пробин // Социодинамика. – 2015. – № 3. – С. 1-26.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА МЕТОДОМ ЭКСПЕРИМЕНТА

.....
Е. И. ГЛУШИХИНА, Н. В. ЗОБКОВА
.....

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

Кафедра биологической химии

Одна из основных целей современного высшего образования – не только дать будущему специалисту определенный комплекс знаний и умений, но и создать у обучающегося установку на самообучение и самоорганизацию, на непрерывное расширение и углубление знаний и умений, что является ключевым аспектом для продолжения учебы в течение всей жизни. В теории и практике профессионального образования не решена в полной мере проблема формирования исследовательской компетенции в процессе подготовки будущих специалистов.

Компетентность специалиста заключается в способности применять знания для решения практических задач в соответствии с его кругом полномочий, профессиональных обязанностей, располагая необходимой информацией и практическим опытом.

Исследовательская компетентность – это комплексное качество личности студента, представляющее собой совокупность владения специальными знаниями, умениями и навыками научного познания, ценностного отношения к собственным результатам, проявляющееся в способности использовать данные компетенции в медицинской деятельности и являющееся компонентом профессиональной культуры личности студента медицинского вуза.

Итогом поиска студентами новых знаний и формирования собственных идей в процессе самостоятельной исследовательской деятельности является приобретение соответствующих компетенций. Следовательно, к задачам, решаемым при организации

исследовательской деятельности студентов, можно отнести следующие: развивать научное мышление, транслировать предметное содержание, формировать исследовательские компетенции, воспитывать личность.

Главной целью научно-исследовательской деятельности обучающихся является приобретение навыка исследования как универсального способа познания действительности, развитие исследовательского типа мышления, формирование умений находить и критически анализировать, сравнивать, обобщать информацию.

Основным методом исследовательской деятельности является научный эксперимент. Эксперимент заключается не только в наличии практического действия, но и в создании особой ситуации и экспериментальной установки, которая состоит из элементов естественной и искусственной природы. Создав такую установку, студент-исследователь изучает и влияет на нее путем перегруппировки элементов, заменой новыми и т. д., другими словами, активно изменяет объект изучения, его структуру. После получения результатов исследователь обнаруживает объективные свойства предметов и явлений, которые скрыты от прямого наблюдения.

Можно привести классификацию медицинского эксперимента на основании следующих критериев:

1. По целевому назначению:

а) медицинский эксперимент, целью которого является исследование, а также профилактика, лечение, диагностика либо реабилитация. Примером может служить клинический или терапевтический эксперимент;

б) медицинский эксперимент, преследующий исключительно научно-исследовательскую цель (биологический или общий эксперимент).

2. По видам медицинской деятельности различают:

- профилактику,
- лечение,
- диагностику,
- реабилитацию.

Важность эксперимента для формирования исследовательских компетенций студентов медицинских вузов состоит в том, что в дальнейшем в своей работе медицинские сотрудники занимаются исследовательской деятельностью.

Не стоит забывать также, что прогресс медицины невозможен без экспериментов, поскольку они помогают разработке более действенных профилактических, лечебных и реабилитационных методов. Альтернативы медицинскому эксперименту не существует, и главный вопрос состоит в создании условий, обеспечивающих соблюдение правовых и этических норм и получение наибольшей информации в интересах науки и общества.

Таким образом, полученные знания, умения, навыки в ходе научно-исследовательского эксперимента мотивируют студента к самостоятельной образовательной деятельности, развивают сознание, составляют базовую основу компетентности и компетенций обучающегося.

СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

.....
Л. М. ГОРДИЕНКО, А. А. ВЯЛКОВА, Л. С. ЗЫКОВА
.....

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

Кафедра факультетской педиатрии, эндокринологии

Расскажи мне – я забуду,
Покажи мне – я запомню,
Дай мне действовать самому – и я научусь.
Конфуций

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года,

одной из задач государственной политики является повышение качества образования посредством участия обучающихся вузов в научных исследованиях, проводимых как внутри страны, так и за рубежом. Задача высшего профессионального образования как социального института – пополнение всех сфер социальной инфраструктуры специалистами, чья компетентность должна соответствовать требованиям времени. Требования к специалисту медицинского профиля во многом определяются не только спецификой самой медицины, но и ее современного состояния (Мурзаева Д. А., 2018).

Формирование исследовательской компетентности основано на новых образовательных стандартах (ФГОС ВО), которые содержат профессиональные компетенции, входящие в структуру исследовательской компетентности.

Врач-педиатр будет заниматься профилактической, лечебной деятельностью и при принятии клинического решения должен руководствоваться не только знанием патогенеза, но и умением использовать в лечебной практике научную информацию, публикуемую в рецензируемых медицинских изданиях, способен занимать исследовательскую позицию по отношению к профессиональным задачам, обеспечивающую ему возможность свободно ориентироваться в быстро меняющемся информационном поле медицинской науки, воспринимать новую информацию, критически ее оценивать, анализировать и применять в своей профессиональной деятельности, а также продуктивно осуществлять исследовательскую деятельность, фиксировать и представлять результаты исследования в форме научных докладов, статей.

Студенческий научный кружок – это исключительное подразделение вуза, где будущие врачи создают теоретическую основу для выполнения в будущем личных научных исследований.

В студенческом научном кружке стимулируется познавательная деятельность, наиболее полно реализуется творческий

потенциал студентов, здесь развивается клиническое мышление студента-медика, необходимое для установления индивидуального диагноза, прогноза и тактики лечения.

СНК педиатров был организован в 1945 году на кафедре детских болезней зав. кафедрой – доцентом Л. А. Юрьевой; с 1960 года – доцентом В. А. Архиреевой, с 1970 года на кафедре факультетской педиатрии его возглавила профессор В. А. Архиреева, а с 1990 года и по настоящее время – д. м. н., профессор, Заслуженный врач РФ А. А. Вялкова, ответственная за работу кружка кафедры – к. м. н., доц. Л. М. Гордиенко. Работа СНК направлена на оптимизацию учебного процесса, развитие у студентов творческого, клинического мышления, освоение навыков практической и исследовательской работы. Клинические секции СНК: детская нефрология, кардиология, гастроэнтерология, профилактическая педиатрия, неонатология, эндокринология, реабилитология с вопросами физиотерапии. Формы работы СНК: клинические и клинико-лабораторные исследования; сбор, обработка литературной информации; анализ архивного клинического материала; составление докладов и рефератов, презентаций, публикаций; а также работа в клинических группах – покроватные обходы, разборы клинических случаев, доклады о пациентах; организация и участие в монотематических межвузовских конференциях, олимпиадах, международных конференциях; в конкурсах «Лучший по профессии», участие в «Днях детства»; участие в грантовых конкурсах, всероссийских форумах, всемирных фестивалях, зарубежных стажировках. В работе СНК ежегодно принимают участие от 60 до 80 студентов. На протяжении многих лет СНК кафедры факультетской педиатрии, эндокринологии занимает I–II места среди клинических кафедр вуза.

Признание и успех мотивируют студентов проявлять инициативу в этом направлении, пробуждая интерес и развивая

их самостоятельность, придавая этой деятельности личностную значимость.

Успешность обучения студентов-медиков определяется их высокой трудоспособностью, навыками анализа большого объема информации, способностью концентрации внимания, высокой познавательной активностью.

Приобщение будущих врачей к перспективным научным медицинским исследованиям способствует ориентации студентов на постоянное самообразование, приобретение навыков решения задач исследовательского характера, в том числе с целью продолжения исследовательской работы в аспирантуре и научно-исследовательских лабораториях, ведет к формированию профессиональной самостоятельности, самосознания, познавательного интереса, творческой инициативы и социальной ответственности за здоровье населения.

Актуальной задачей современного медицинского вуза является формирование специалиста, готового к успешной самостоятельной врачебной и научно-исследовательской практике, основанной на использовании последних достижений науки для решения стоящих перед ним конкретных медицинских задач.

РОЛЬ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ В ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ ПРИ ОСВОЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

.....
А. Г. ДУШИНА, И. Р. БАСЫРОВА, Е. А. ЛОПИНА, Р. А. ЛИБИС
.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург*

Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского

Последние десятилетия система вузовского образования в России претерпевает значимые изменения. Целью образования на современном этапе становится не только передача научных

знаний, но и создание условий для формирования личности, готовой к самостоятельному решению теоретических и практических задач путем применения интеллектуальных и творческих способностей, саморазвития и самообразования. В связи с этим все большую актуальность приобретает исследовательская работа студента в рамках вузовского учебного процесса, и высшее медицинское образование не является исключением.

Для освоения необходимых общих и профессиональных компетенций применяются две основные формы организации исследовательской работы студента – учебно-исследовательская (УИР) и научно-исследовательская работа (НИР).

УИР проводится в рамках практических занятий в соответствии с учебным планом и способствует углублению теоретических знаний по изучаемой проблеме, а также освоению и совершенствованию базовых навыков самостоятельной исследовательской деятельности. К этому виду исследовательской работы студента на клинической кафедре медицинского вуза можно отнести написание рефератов, историй болезни, клинико-фармакологических карт. Уже на этом этапе студент учится работать с научной литературой, проводит научные изыскания для решения стоящих перед ним задач, учится грамотно излагать, аргументированно защищать свою точку зрения.

НИР является продолжением интеграции учебного процесса и научных исследований во внеаудиторное время и направлена на дальнейшее развитие творческих и познавательных способностей студента, закрепление и расширение его теоретических знаний. Основными формами НИР являются: студенческий научный кружок (СНК), участие в научных/научно-практических вузовских и межвузовских конференциях.

Студенческий научный кружок – наиболее часто используемая форма НИР при работе со студентами. Ежегодно на кафедре госпитальной терапии Оренбургского государственного медицинского университета в работе СНК принимают участие

до 45–50 студентов, среди которых не только будущие терапевты, но и врачи других специальностей, стремящиеся расширить свой научный кругозор. Для многих из них работа в СНК становится первым профессиональным и научным опытом, с которого начинается их путь в профессию.

Если УИР предусмотрена учебным планом и требует постоянного участия студента, то НИР, проводимая во внеаудиторное свободное время, зависит от собственной заинтересованности студента. Увлеченность работой во многом определяется познавательными и социальными потребностями студента. Учет интересов студента при выборе темы исследовательской работы позволяет повысить его мотивацию в освоении исследовательских навыков, раскрыть индивидуальные способности.

В большинстве вузов успешно функционируют «Студенческие научные общества», которые занимаются развитием студенческой науки, в том числе за счет формирования и реализации предложений по повышению мотивации студентов к научной деятельности.

Важное место отводится материальному поощрению: студентам, активно занимающимся наукой, выплачивают стипендии, премии. Студенты также могут привлекаться к участию в конкурсах, выполнению грантов.

Комплексный, методический подход в организации исследовательской работы студента позволяет в рамках учебного процесса существенно повысить качество подготовки медицинских работников высшей школы, готовых к постоянному саморазвитию путем использования последних достижений науки и техники. Существующие формы и методы организации исследовательской работы позволяют в течение периода обучения каждому студенту освоить комплекс практических навыков самостоятельной научно-исследовательской работы и использовать их в дальнейшем для решения актуальных проблем теоретической и практической медицины.

Таким образом, важность исследовательской работы студента для подготовки высококвалифицированных специалистов является неоспоримой.

УМЕНИЕ ФОРМУЛИРОВАТЬ И ЗАДАВАТЬ ВОПРОС В ФОРМИРОВАНИИ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ

А. Е. ЕСБУСИНОВА

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

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

Перед учреждениями высшего медицинского образования стоит задача подготовки выпускников высокой квалификации. Тем самым для формирования современного врача необходима интеграция науки и образования. Успешность обучения студентов-медиков определяется их высокой трудоспособностью, навыками анализа большого объема информации. Возникают новые требования к человеку и его образованию: к личностным, профессиональным качествам, научным и творческим возможностям, его знаниям и умению оперировать имеющейся информацией. Значение кафедр младших курсов при этом сводится к обеспечению фундаментальной подготовки.

Главный путь развития методик проведения семинарского занятия по предмету «История медицины» направлен на разработку и внедрение новых, более эффективных методов обучения, основу которых составляет развитие мыслительных способностей студента, позволяющих ему овладеть основными знаниями и, при определенном запасе знаний, самостоятельно ориентироваться в мире науки и медицины. Современное образование в новых условиях призвано обеспечить студентов научными знаниями, развивать самостоятельность, инициативность и исследовательские способности. Поэтому важно

осуществлять постоянный поиск эффективных педагогических средств обучения студентов, которые способствуют формированию и развитию познавательных возможностей, заинтересованности учащихся в получении новых знаний. Одним из таких средств является вопрос студента на уроке, вопрос как форма мысли.

Умение задавать вопросы является одним из видов коммуникативных компетенций. К коммуникативным компетенциям относятся такие действия, как умение вступать в учебный диалог с преподавателем, с одноклассниками, участвовать в общей беседе, соблюдая правила речевого поведения; задавать вопросы, слушать и отвечать на вопросы других, формулировать собственные мысли, высказывать и обосновывать свою точку зрения; строить небольшие монологические высказывания, осуществлять совместную деятельность в парах и рабочих группах с учетом конкретных учебно-познавательных задач. Постановка вопросов – это процесс инициативного сотрудничества в поиске и сборе информации. Кроме того, умение задавать вопросы способствует развитию логического и критического мышления, культуры речи, способности к умственному эксперименту. Умение ставить разумные вопросы есть уже важный и необходимый признак ума или проницательности. Умение задавать вопросы помогает студенту научиться отвечать на вопросы других вдумчиво и без спешки; отвечать, рассуждая и развивая свою точку зрения.

Таким образом, наиболее прочные знания студенты приобретают путем творческой деятельности, так как в этом случае добывают знания путем их постепенного накопления, а не путем заучивания. В процессе исследования, как и любого познания, вопрос играет одну из ключевых ролей. Вопрос обычно рассматривается как форма выражения проблемы, по сравнению с вопросом, проблема имеет более сложную структуру, образно говоря, она имеет больше пустот, которые нужно за-

полнить. Вопрос направляет студента на поиск ответа, таким образом, пробуждая потребность в познании, приобщая его к исследовательской деятельности.

**ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ
В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОХОЖДЕНИЯ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

.....
М. О. ЖУРАВЛЕВА, О. Н. КРАВЦОВА
.....

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

Кафедра поликлинической терапии

Модернизация системы здравоохранения и ее инновационное развитие возможно только с использованием компетентного подхода в российском образовании, особенно в системе высшего образования. Под компетентностным подходом в целом понимают системный подход, который ориентирован не на содержание, а на конечных результатах образования, выраженных в форме общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций. Качество образования современных выпускников высших учебных заведений определяется тем, насколько у них развиты компетенции – способности выявлять связи между знаниями и ситуациями и применять знания и умения адекватно решаемым проблемам. Формирование профессиональной компетентности у будущих выпускников напрямую зависит от правильного выбора форм организации учебного процесса. Отсутствие интернатуры и возможность трудоустройства выпускников сразу после окончания вуза диктует приоритетное отношение к практической подготовке учащихся старших курсов. Практическая подготовка студентов, являясь неотъемлемой частью их профессионального об-

учения, 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, в частности с рабочей программой по практике «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения».

Во время производственной практики студентам предоставляется возможность применить полученные знания, практические умения и навыки в условиях реального лечебно-профилактического учреждения.

Результаты формирования исследовательских компетенций в условиях производственной практики определяются достигнутым уровнем научно-исследовательской компетентности и этапом профессионально-личностного становления специалиста.

Перед преподавателем стоит задача в построении такого образовательного процесса, в котором проявляется субъектная позиция обучающегося, обозначаются его индивидуальные образовательные предпочтения. Педагог не преподносит студентам готовые знания, а управляет учебным процессом, координирует и корректирует их деятельность и способствует познавательному взаимодействию. Контроль за усвоением профессиональных компетенций осуществляется путем собеседования по курируемым больным и дневнику практики. Проверка интерпретации жалоб больного, данных объективного, лабораторного, инструментального обследований проводится при активном групповом обсуждении со студентами. В дальнейшем каждый самостоятельно планирует дальнейший диагностический поиск и лечебную тактику. Разбираются конкретные клинические случаи.

Одной из основных форм вовлечения студентов в научно-исследовательскую деятельность является внеаудиторная самостоятельная работа. Самостоятельная работа во время производственной практики включает в себя: проведение бесед с населением по вопросам санитарно-просветительной

работы, ведение ежедневного дневника по практике, выписывание рецептов, заполнение формы «Отчет студента», работу с литературой.

Современное общество нуждается в человеке, способном не только клинически мыслить, но и ставить перед собой новые задачи и находить их решения, быть готовым как к индивидуальному, так и к коллективному труду, осознавать последствия своих поступков для себя, других людей и окружающего мира. Поэтому на первый план ставится развитие познавательной мотивации студента. Помимо психологического воздействия: убеждения, внушения, информирования, используется и балльно-рейтинговая мотивация, где учитываются выполнение минимума основных и факультативных умений, данные собеседования. Дифференцированная оценка ставится на основе рейтинговых баллов. Проявив себя практико-ориентированным и компетентным специалистом перед администрацией медицинской организации, студент может решить вопрос о дальнейшем трудоустройстве, что является мощным мотивационным фактором. Для решения различных клинических задач от постановки диагноза до назначения терапии студенту дается возможность самостоятельно принимать решения, именно такой выбор способствует внутренней мотивации для исследовательской деятельности и лучшему запоминанию. Работа в реальной клинической практике на участке и особенно во время активных вызовов формирует ответственность, повышает самооценку.

Таким образом, в рамках компетентного подхода образование и обучение становится комплексным, многофакторным, профессионально ориентированным. В результате такого подхода выпускник не только соответствует определенным рыночным ожиданиям, но и может быстро адаптироваться к изменяющимся условиям, демонстрировать мобильность и высокую эффективность в работе. Производственная прак-

тика является средой будущей профессиональной деятельности и представляет собой интеграцию практических и исследовательских аспектов, создающих предпосылки для проявления способностей к саморазвитию и творчеству. Поэтому исследовательская компетентность является важным критерием успешной профессиональной деятельности.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ

М. В. ЗЛОКАЗОВА, Н. В. СЕМАКИНА

*ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Киров*

Кафедра психиатрии им. профессора В. И. Багаева

Современное образование в высших медицинских вузах требует подготовки высококвалифицированных кадров для российского здравоохранения. Государственные образовательные стандарты высшего образования предъявляют высокие требования к медицинским специальностям по формированию компетенций, направленных не только на формирование профессиональных знаний и навыков, но и общекультурных ценностей, нравственного и патриотического мировоззрения, социальной ответственности и активной гражданской позиции. Одним из требований к образовательному процессу специалистов является формирование исследовательских компетенций, способствующих углублению знаний по изучаемой дисциплине, развитию творческого потенциала и коммуникативных навыков [1].

На кафедре психиатрии им. профессора В. И. Багаева Кировского ГМУ уделяется большое внимание формированию исследовательских компетенций у студентов. Научно-исследовательская работа (НИР) обучающихся начинается с посе-

щения заседаний студенческого научного кружка, на котором студенты выбирают интересные для них темы теоретических и практических исследований под руководством преподавателей кафедры. После проведения теоретических и практических изысканий они выступают с докладами-презентациями по социально значимым темам психиатрии и наркологии, такими как: «Проблема суицидов в современном обществе», «Психопатоподобные маски депрессий в подростково-юношеском возрасте», «Наркотическая зависимость – национальная угроза» и др. После докладов студенты активно дискутируют, обсуждая наиболее проблемные вопросы данных направлений, и предлагают пути их преодоления.

Большой интерес вызывает у студентов практическая НИР по исследованию психосоциальных аспектов у респондентов подросткового и молодого возраста, направленных на выявление суицидальной настроенности, депрессивных и тревожных расстройств, аддиктивных форм поведения, таких как интернет-зависимость, пищевые аддикции, гемблинг. В рамках этой работы студенты глубоко изучают психосоциальный аспект данных проблем и разрабатывают программы превентивных профилактических мероприятий. Полученные результаты оформляются в научные публикации (тезисы, статьи), с которыми исследователи выступают на научно-практических студенческих конференциях, где докладчикам задают много вопросов, а нередко разворачиваются активные диспуты по особо актуальным вопросам, по результатам которых предлагаются нестандартные подходы их решения [2].

Включение в НИР студентов направлений по исследованию психосоциальных проблем молодежи позволяет углубить знания по данным тематикам, актуализировать гражданскую позицию, развить творческий подход к поиску решений по их преодолению, сформировать умение доказательно обосновывать свои взгляды и позиции.

Таким образом, формирование исследовательской компетенции у студентов медицинских вузов является неотъемлемой составляющей формирования всесторонне развитого высококвалифицированного специалиста, способного конкурировать и решать современные задачи здравоохранения.

Список литературы:

1. Фелькер, Е. В. Основы формирования учебно-исследовательской компетенции у студентов-медиков / Е. В. Фелькер, А. В. Винокур, А. В. Дударь, В. В. Зубков // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 4-2. – С. 395-396.
2. Злоказова, М. В. Об опыте применения деловых игр при проведении научно-практических конференций в процессе воспитательной работы в медицинском вузе / М. В. Злоказова, Н. В. Семакина // Инновационные обучающие технологии в медицине ; сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Инновационные обучающие технологии в медицине». – Витебск, 2017. – С. 35–37.

**МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ
У СТУДЕНТОВ ОрГМУ ПРИ ИЗУЧЕНИИ БИОХИМИИ**

.....
И. В. КАРНАУХОВА, Е. Н. ЛЕБЕДЕВА
.....

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

Важнейшая цель образования – дать будущему специалисту определенный комплекс знаний и умений, сформировать устойчивые профессиональные навыки, а также создать у обучающегося установку на самообучение и самоорганизацию,

на непрерывное расширение и углубление знаний и умений, что является ключевым для продолжения учебы в течение всей жизни. Важное значение в процессе достижения этой цели приобретает научно-исследовательская работа обучающихся. Специалист, обладающий исследовательской компетенцией, умеет активно и продуктивно анализировать фактическую информацию, создавать и выбирать новые более эффективные ресурсы, технологии, а не только пользоваться готовыми алгоритмами и фактами. В современных условиях безусловным требованием подготовки будущего специалиста-медика является формирование умений и навыков научно-исследовательской деятельности.

Научно-исследовательская работа является неотъемлемым компонентом подготовки высококвалифицированных специалистов, основой формирования способности к получению и интерпретации новых знаний и их интеграции в профессиональную деятельность.

Формы и методы НИР обучающихся зависят от уровня их подготовки.

Организация и проведение НИР в учебном процессе на кафедре биохимии ОрГМУ представлена следующими направлениями:

- 1) Лабораторные работы (учебно-исследовательская работа). При выполнении таких работ студент должен: развить способность составлять план исследования, способность анализировать методику исследований, способность составлять научный отчет. По каждому заданию кафедра готовит необходимые методические указания для его выполнения.
- 2) Домашние задания (самостоятельная внеаудиторная работа). Задания выдаются с учетом предварительного изучения бюджета времени для выполнения самостоятельной работы и включают реферативную работу, эссе, подготовку выступления в рамках студенческого научного лектория.

- 3) Публикации научных работ и представление их на конкурсы.
- 4) Исследовательская работа в малых группах под руководством научных руководителей – преподавателей кафедры (в рамках студенческой лаборатории).
- 5) Организационно-массовые мероприятия по НИР: ежегодные научно-практические внутривузовские конференции; всероссийские, межрегиональные научные и научно-практические конференции, семинары, выставки научного творчества молодежи.

Показателями сформированности научно-исследовательской компетенции студентов служат следующие сформированные исследовательские знания, умения и навыки:

- работа с первоисточниками (библиографические умения; навыки работы со справочной литературой; навыки ориентировки в профессиональной периодической литературе; умение видеть структуру изложенного материала; умение систематизировать материал);
- наблюдение явлений и фактов (умение и навыки выбора объекта наблюдения, определения цели и задачи наблюдения; умение и навыки проведения наблюдения; умение точно и полно фиксировать наблюдаемые явления; умение анализировать данные наблюдения; умение проводить самоконтроль и самооценку);
- анализ явлений и фактов (умение расчленять изучаемое явление на составные элементы; умение сравнивать, сопоставлять; умение и навыки мысленно соединять части явлений и устанавливать их взаимосвязи);
- формулировка гипотезы (умение отобрать и проверить данные, на которых строится гипотеза; умение провести поисковый эксперимент; умение формулировать гипотезу; умение уточнить гипотезу);
- разработка и проведение эксперимента (расчеты, теоретическое исследование), обработка и обобщение результатов

(умение анализировать исходные данные; умение разработать идею исследования; умение разработать технологию и методику эксперимента; умение провести эксперимент; умение подвести итоги эксперимента; умение осуществить самоконтроль и самооценку);

- обобщение результатов исследования, формулировка общих выводов (умение анализировать проделанную работу с целью выявления наиболее существенных ее результатов; умение формулировать обобщающие выводы в соответствии с поставленными целями и задачами и результатами их выполнения; умение оценить результаты проведенного исследования с точки зрения их достоверности и практической значимости);
- использование достижения смежных наук (умение использовать методы исследования, применяемые в смежной науке; умение преломлять и обосновывать ключевые и частные идеи смежной науки осуществляемого исследования).

Критерии оценки результативности НИР: доклады студентов на научных конференциях, семинарах и т. п. всех уровней (в том числе научных); научные публикации, дипломы, грамоты, полученные студентами на конкурсах и на выставках.

ЭФФЕКТИВНЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

.....
Л. И. КАСПРУК
.....

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

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

Учитывая, что «История медицины» изучается на 1-м курсе, базовые медицинские знания студентов часто не-

достаточны (кроме выпускников медицинских колледжей) для четкого анализа этапов становления и развития медицины, значительная доля материала приходится на самостоятельное изучение. Поэтому необходимо создание эмоционально-волевого фона для активной деятельности студентов, а также создание непрерывно-действующих прямых и обратных связей между обучающей системой и обучающимися. В связи с вышесказанным для решения означенных проблем назрела потребность изменить роль преподавателя на роль менеджера, организатора учебного процесса, консультанта. При этом возникла необходимость построения субъектно-субъектных отношений между мной (преподавателем) и студентом как напрямую, так и опосредованно через учебную группу, учебный текст, компьютер и др.

Практическая значимость применения активных методов («малые группы», кейс-метод) заключается в том, что позволяет решать конкретные и прогнозируемые цели – повышение эффективности образовательного процесса, достижение высоких результатов: по результатам моих наблюдений, отмечается устойчивое повышение среднего балла в тех группах, где занятия проводились с применением метода, по сравнению с группами, в которых занятия проводились без применения его. Работа «малыми группами» применяется на кафедре с 2014 г. При этом в 2014–2015 уч. г. средний балл в группах, где не применялся метод «малых групп», составил 3,3, а в группах, где применялся метод «малых групп», – 4,1. Соответственно, в 2015–2016 уч. г. вышеозначенные показатели составили 3,5 и 4,3, а в 2016–2017 уч. г. – соответственно 3,6 и 4,8 балла.

При этом отмечается повышение показателя среднего балла по истории медицины за трехлетний период в группах, где не применялся метод «малых групп», на 0,3 балла, а в группах, где применялся метод «малых групп», – на 0,7

балла. Следует отметить не только повышение среднего балла, но и качественность. Так, в группах, где применялся метод «малых групп», с 2014 г. отмечается качественная успеваемость 4,1 балла, которая возросла в 2017 г. до 4,8 балла.

Кроме того, при анкетировании и интервьюировании студентов (всего 55 чел.) выявлено следующее:

- практически все студенты (100% респондентов) оказываются вовлеченными в процесс познания, они имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они знают и думают;
- 100% анкетированных выбрали пункт анкеты: «...совместная деятельность студентов в процессе познания, освоения образовательного материала означает, что каждый вносит свой особый индивидуальный вклад»; при этом 80% анкетированных студентов отметили значимость именно своего вклада в работу группы;
- в 100% анкет отмечается особая значимость того, что идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности в атмосфере доброжелательности и взаимной поддержки. 100% респондентов отметили, что на таких занятиях они меньше устают, учатся работать корпоративно, особенно отмечают решение проблемно-ситуационных задач и творческие задания. Работа над ошибками, которая проводится после каждого этапа, позволяет более четко актуализировать знания.

Таким образом, вышеозначенные результаты анализа применения метода позволили нам сделать вывод, что применение метода «малых групп» дает возможность получать новое знание, развивает познавательную деятельность, переводит ее на более высокие формы кооперации и сотрудничества. Метод позволяет усилить мотивацию к изучению дисциплины; формировать и развивать профессиональные навыки обучающихся; формировать коммуникативные на-

выки. Примененный метод способствовал развитию навыков анализа и рефлексивных проявлений; развитию навыков владения современными техническими средствами и технологиями восприятия и обработки информации, т. к. они учатся добывать новые знания самостоятельно; формированию и развитию умения самостоятельно находить информацию и определять ее достоверность; сокращению доли аудиторной работы и увеличению объема самостоятельной работы студентов.

Применение метода «малых групп» позволило решить следующие задачи: познавательную, связанную с учебной ситуацией и овладением содержания образовательных программ; коммуникативно-развивающую, связанную с выработкой и развитием навыков общения внутри и за пределами конкретной группы; социально-ориентационную, связанную с воспитанием гражданских качеств, необходимых для адекватной социализации индивида в сообществе.

При выбранном методе образовательный процесс организуется таким образом, что практически все студенты (100%) оказываются вовлеченными в процесс познания, они имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они знают и думают. Совместная деятельность студентов в процессе познания, освоения образовательного материала означает, что каждый вносит свой особый индивидуальный вклад. Организуется эффективный обмен знаниями, идеями, способами деятельности в атмосфере доброжелательности и взаимной поддержки, что позволяет не только получать новое знание, но и развивает саму познавательную деятельность, переводит ее на более высокие формы кооперации и сотрудничества.

**ФОРМИРОВАНИЕ
ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ
В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ МИКРОБИОЛОГИИ**

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

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

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

Обеспечение развития исследовательских способностей будущих врачей требует новых подходов к подготовке специалистов-медиков, а значит и система образования должна учитывать потребности общества и осуществлять изменение методов обучения. Исследовательская компетенция студентов медицинского вуза должна предполагать умение сформулировать и решить поставленную перед ними задачу, а для этого студенту необходимо проанализировать полученную информацию, проявив при этом активную познавательную деятельность, которая обеспечит приобретение новых знаний и умений, необходимых для глубокого освоения изучаемого предмета.

Одним из важнейших звеньев учебного процесса при изучении медицинской микробиологии, вирусологии, иммунологии является самостоятельная индивидуальная познавательная работа студентов. Она должна закрепить знания по предмету, полученные на лекциях и практических занятиях. Программный курс медицинской микробиологии предусматривает практическое освоение студентами принципов микробиологического исследования, а также трактовку полученных при этом результатов, что в полной мере соответствует решению задачи формирования исследовательской познавательной деятельности будущих врачей. Реализация

такой задачи на практике возможна не только при четкой организации учебного процесса, но и при проведении грамотно организованной научно-исследовательской работы студентов. Это требует не только разработки специальных программ по отдельным темам и предмету в целом, но и хорошего материально-технического оснащения кафедры, соответствующего современным требованиям для проведения и анализа микробиологических исследований: современное лабораторное оборудование, коллекции музейных микро- и макропрепаратов, наличие компьютеров со свободным доступом студентов во время занятий к интернету. Существенное значение при этом имеет квалификация научно-педагогических кадров и заинтересованность преподавателя в конечном результате обучения студентов.

Учебный процесс должен постоянно претерпевать качественные изменения и становиться все более информативным, интересным и наглядным. Для повышения познавательной активности студентов необходимо постепенное усложнение элементов учебно-исследовательской работы при их логической взаимосвязи. Так, если на первых практических занятиях перед студентом ставят задачу провести визуальную дифференцировку возбудителей инфекционных заболеваний на основе микроскопического изучения готовых окрашенных препаратов, используя алгоритм, то в дальнейшем задача усложняется. Студент должен определить принципы и методы микробиологической диагностики, профилактики и терапии, используемые при решении проблемных, ситуационных задач, связанных с различными этиологическими агентами, возбудителями инфекционных заболеваний. Здесь на первое место выступает уже умение изучить необходимую литературу, логически обосновать ход своих исследований, проявить навыки творческой деятельности, что и приведет к искомому результату, стимулируя позна-

вательный интерес, способствующий успешному освоению учебной программы.

Все практические занятия на кафедре проводятся по научно-исследовательскому типу. В план занятия входят эксперименты и анализ полученных результатов, работа с современной литературой (составление литературных обзоров по изучаемой теме), подготовка рефератов с элементами самостоятельного анализа по одной из выбранных проблем медицинской микробиологии, а также поощряется и поддерживается желание студентов заниматься выполнением научно-исследовательской работы с выходом на студенческие научные конференции и конкурсы.

Выполнение самостоятельной познавательной работы в виде учебно-исследовательской работы с формулировкой цели, путей ее реализации и выводов имеет определенные преимущества, так как студенты убеждаются в своей способности самостоятельно решать поставленные задачи и делать выводы. Все это имеет и психологическое значение, поскольку студент ощущает себя личностью, способной творчески подойти к изучению проблемы и самостоятельно найти оптимальный путь решения задачи.

Формирование познавательной деятельности в ходе самостоятельной индивидуальной работы студентов можно считать одной из форм реализации компетентностного подхода, в свете новых требований, предъявляемых к качеству образования. Активизация познавательной работы студентов способствует расширению и закреплению учебного материала, приобретению новых профессиональных знаний и умений, развитию креативности и интерактивности, формированию практических навыков и направлена на повышение качества подготовки специалистов-медиков.

**ВОСПИТАНИЕ
БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ-ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ
ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ
В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ**

.....
Ф. Ф. КОВАЛЕВА, С. И. КРАСИКОВ, Н. В. ШАРАПОВА, Е. И. ШОСТАК
.....
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра химии и фармацевтической химии

Тенденции современного образовательного пространства определяют оправданно высокие требования, предъявляемые к преподавателям вузов. Сегодня преподаватель вуза должен свободно ориентироваться в научных течениях, обладать поисковым потенциалом, умением совмещать педагогическую деятельность с научно-исследовательской работой. Вместе с тем основные учебные заведения, способные предоставить кадровый потенциал, готовят «специалистов» довольно узкого профиля, ориентированных на определенный вид деятельности. Специфика медицинского вуза заключается в том, что в структуре образовательного заведения клинические дисциплины взаимосвязаны с теоретическими дисциплинами. Преподавателями клинических дисциплин чаще всего становятся выпускники медицинского вуза, в этом случае педагогический опыт действительно есть сын ошибок трудных. Теоретические дисциплины обеспечиваются преподавателями, что называется, «со стороны». Как правило, это педагогические вузы, выпускники которых ориентированы, прежде всего, на преподавание в учебных заведениях младшего и среднего звена, т. е. в школах, училищах, колледжах и т. д.

В свете сказанного выше актуальным становится возможность формирования «кадрового резерва» медицинского ву-

за – отбирать и готовить высококлассных специалистов самим для себя. Начинать формирование «кадрового резерва» необходимо со школьной скамьи. Существенную помощь в подобного рода поиске может оказать система взаимодействия школы и вуза: предметные олимпиады позволяют выявить наиболее одаренных школьников, научно-исследовательская работа (НИР) на кафедрах под руководством преподавателей позволяет выявить одаренных детей, заинтересованных поисковой деятельностью, готовых работать не только на результат, но и во имя процесса работы – возможности приобщения к новым знаниям и умениям. На кафедре химии и фармацевтической химии ведется поисковая работа со школьниками уже с 9-го класса. Для этого на кафедре с 2017 года организована постоянно действующая научно-теоретическая школа «Молодой химик» для студентов и школьников. Под руководством преподавателя школьники и студенты определяют направление НИР, осваивают теоретические основы выбранной темы, принимают участие в обсуждении, постановке и реализации несложных экспериментальных работ. Однако исследовательский потенциал школьника с течением времени либо угасает под гнетом рутинных обязанностей, которые ложатся на плечи уже не школьника, а студента, либо продолжает реализовываться и приносить свои плоды, но, как это ни печально, в структуре другого учебного заведения. Учебное заведение заинтересовано в ориентированных на науку школьниках и студентах как в будущих педагогах-исследователях, способных не только обучать предмету, но и вести самостоятельную поисковую деятельность, приобщать к исследовательской работе студентов, ведь процесс обучения выпускника медицинского вуза не завершается получением диплома: он непрерывный и продолжается в течение всей жизни, реализуется постоянным повышением квалификации специалиста.

РАЗВИТИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

И. А. КОРОВИНА, С. Г. ЗАБОЛОННАЯ, Т. С. ХАБАРОВА

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

Кафедра иностранных языков

Одной из главных целей модернизации высшего медицинского образования является создание условий для становления компетентного, интеллектуально-развитого, творческого, ценностно-ориентированного профессионала, способного к саморазвитию и научно-исследовательской деятельности. Научно-исследовательские умения качественно характеризуют современного специалиста медицинской сферы и необходимы ему для прогрессивной профессиональной деятельности.

Исследовательские умения студента медицинского вуза – это целенаправленные действия субъекта по получению нового знания в процессе решения противоречий и проблем, выдвижения гипотез и их экспериментальной проверки. К ним относятся умения: формулировать цель и объект исследования; составлять программу и план исследования; формулировать гипотезу и проблему; ставить эксперимент и объяснять его результаты; выводить следствия из теорий; проводить измерения и использовать математический аппарат для описания законов и закономерностей.

Успешность развития научно-исследовательских умений студентов обусловлена как внешними, так и внутренними факторами. К внешним факторам следует отнести, прежде всего, совокупность педагогических условий, созданных преподавателем в процессе обучения. К внутренним относятся внутренний потенциал личности студента медицинского вуза, система

устойчивых ценностей и взглядов, наличие четких жизненных и профессиональных целей, стремление к успеху и превосходству.

В связи с этим актуализируется вопрос развития умений исследовательской деятельности в условиях инновационного медицинского образования средствами личностно-развивающих, ценностно-ориентированных технологий, нацеленных на самостоятельный выбор линии профессионального поведения будущими специалистами в области медицины. Так, например, информационно-поисковые, творческие, проблемно-ситуационные задачи успешно формируют и развивают навыки самостоятельного мышления. Использование симуляционного, тренажерного и фантомного обучения в сочетании с приемами информационных технологий способствуют овладению методологией исследовательского подхода к решению различных личностных и профессиональных ситуаций, получению навыков практической работы с выбором форм и способов профессиональных действий при реализации клинических сценариев по педиатрии, терапии и общему уходу за больными.

Успешное развитие научно-исследовательских умений происходит в условиях активного участия студентов медицинского вуза в различных формах работы в рамках студенческого научного общества. Выполнение исследовательских и творческих проектов в сотрудничестве со студентами старших курсов и преподавателями других кафедр, публикации материалов в научных студенческих сборниках, мастер-классы и встречи с известными врачами-исследователями способствуют развитию у студентов навыков оценочно-рефлексивного анализа деятельности, критического осмысления информации. Самостоятельное изучение научно-публицистической литературы, работа с профессионально ориентированными аутентичными текстами и упражнениями, активизация субъектного восприятия латинских афоризмов и крылатых выражений, написание рецензий и эссе на иностранных языках, участие в лекторских

группах и конференциях, выполнение субъектно-ориентированных и творческих заданий расширяют профессиональный кругозор будущего врача и обогащают навыки научно-исследовательской деятельности. Исследовательские умения студента свидетельствуют о наличии у него глубоких учебных и профессиональных мотивов, стремления и устойчивого интереса к будущей профессиональной деятельности, конкретной ориентации на медицинскую профессию как ценность, ответственности и профессионального долга.

Таким образом, привлечение студентов уже на первом курсе к студенческой научно-исследовательской работе дает возможность осмысливать и оценивать отдельные стороны будущей профессиональной деятельности с теоретических позиций. Проявление интереса и первые успехи в научно-исследовательской деятельности формируют мотив поведения, ориентацию, побуждают к дальнейшей деятельности, направленной на личностный и профессиональный рост. Научная работа обеспечивает полное самораскрытие студента медицинского вуза как личности, субъекта деятельности, ориентирует на ценности образовательной и профессиональной деятельности.

**ФОРМИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
У СОВРЕМЕННЫХ ВЫПУСКНИКОВ
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

.....
О. Н. КРАВЦОВА, Л. В. СИЗОВА, Г. Г. БАГИРОВА
.....

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

Кафедра поликлинической терапии

Дисциплина «Практикум по поликлинической терапии» внедрена в учебный процесс нашего вуза с 2017 года.

Практикум проводится в осеннем и весеннем семестрах у студентов 6-го курса лечебного факультета на базах 15 поликлиник г. Оренбурга. Задачами этой дисциплины являются: обучение студентов основным принципам оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, диагностике заболеваний и патологических состояний пациентов, предупреждению возникновения заболеваний среди населения, проведению медицинских осмотров, диспансеризации, экспертизе временной нетрудоспособности и иным видам медицинской экспертизы, медицинской реабилитации, оформлению первичной документации в поликлинике.

На время практикума каждый учащийся закрепляется за участковым терапевтом поликлиники. Участковый врач и преподаватель кафедры поликлинической терапии осуществляют постоянный контроль работы обучающихся, оказывают им помощь в освоении навыков и консультируют по возникающим у них вопросам. Ежедневно в дневнике студент описывает выполненную работу с обязательным указанием количества принятых пациентов, их диагноза (при необходимости уточнения диагноза проводятся запланированные дополнительные методы обследования) и рекомендованное совместно с врачом лечение.

По окончании практикума обучающиеся сдают зачет. В XII семестре зачет проводится как защита подготовленного в результате самостоятельной работы студента алгоритма тактики ведения амбулаторного пациента с одним из клинических синдромов. При составлении алгоритма необходимо: дать определение синдрома; перечислить все заболевания, при которых данный синдром встречается; объяснить механизм этого синдрома при различных состояниях; выделить данные анамнеза, необходимые для уточнения диагноза; перечислить другие клинические симпто-

мы, с которыми данный синдром (симптом) сочетается при вышеперечисленных заболеваниях; составить план исследований, которые следует использовать для уточнения диагноза; привести результаты обследований, которые должны быть при каждом из предполагаемых заболеваний; перечислить общие принципы лечения данного синдрома. Такая форма зачета была определена с учетом специфики работы врача первичного звена.

Разработка обучающимися алгоритмов тактики ведения амбулаторных пациентов позволяет осуществлять контроль над формированием профессиональных компетенций у выпускников медицинского университета. Дело в том, что, прежде чем назначить лечение конкретному пациенту, будущий врач должен правильно поставить диагноз на основании результатов параклинических исследований. В настоящее время активно применяются стандарты медицинской помощи, разработанные Министерством здравоохранения РФ, которые делятся на первичную, специализированную, скорую помощь. При этом ни в одном из них не прописан четкий алгоритм тактики ведения пациентов, в то время как для начинающего врача важно минимизировать риск врачебных ошибок в диагностике и лечении заболеваний. В целом в современном медицинском образовании готовность и способность самих обучающихся определять тактику ведения пациентов, обращающихся в первичное звено, еще без установленной нозологии, оказывают положительное влияние на формирование профессиональных компетенций у выпускников вузов.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ И ЭНДОКРИНОЛОГИИ ОРГМУ (НА ПРИМЕРЕ МОДУЛЯ «ГЕМАТОЛОГИЯ»)

Г. Б. КУЧМА, Л. К. КОЗЛОВА, О. В. БУГРОВА, В. А. ШЕВЕЛЬ

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

Кафедра факультетской терапии и эндокринологии

Понятие «исследовательская компетенция» (ИК) студента (Ст) медицинского вуза можно определить как способность и готовность самостоятельно получать и осваивать новые знания, выдвигать идеи и гипотезы для решения намеченных целей, работать с разнообразными источниками информации, выполнять набор действий экспериментального и теоретического характера, находить и выбирать наиболее оптимальные пути решения проблем. Для формирования ИК будущих врачей в процессе вузовской подготовки используют проектное обучение, ситуационные задачи, дискуссии и мозговые штурмы, самостоятельные исследовательские проекты, проблемно-ориентированное обучение. Наибольший вклад в формирование ИК вносит работа в студенческом научном обществе, однако это небольшая когорта обучающихся.

Одним из средств формирования ИК студентов при изучении модуля «Гематология» является проблемное обучение с использованием исследовательского задания (ИЗ). Для повышения интереса учащихся ИЗ предлагается после разбора курируемого пациента по данной проблеме. Например, у пациента не получена ремиссия на таргетной терапии или выявлена гемофилическая артропатия или вирусный гепатит и т. д., ИЗ: «Почему эффективность терапии пациентов с хроническим миелолойкозом (ХМЛ) в Европе составляет 90%, а в Оренбургской области – 60%»; «Почему гемофилическая артропатия у пациентов

Оренбургской области в 3 раза чаще встречается, чем у пациентов, проживающих в Европе». Предлагаемое ИЗ, связанное с конкретным пациентом, четко привязанное к жизненной ситуации, имеющее практическую значимость, требующее смелости, стимулирует «познавательную» и «профессиональную» мотивацию к научному поиску. Предлагается работа в малых группах, что способствует общению и обмену опытом, усиливает стремление высказаться по обсуждаемой проблеме, приводит не только к совместному выполнению ИЗ, но и позволяет слабым Ст преодолеть боязнь сделать ошибку.

Первый этап – самостоятельная работа, включающая теоретический анализ состояния научной проблемы. Каждая группа проводит обзор литературных данных, выделяет ключевые моменты по заданной теме, предлагает идеи решения проблемы. По количеству источников, выделенных ключевых идей, значимости решения данной проблемы Ст получают баллы – немедленную оценку своего труда, что стимулирует работу Ст, повышает состоятельность в учебе и, как следствие, заинтересованность в конечном результате. Например, при работе с первым ИЗ можно использовать до 50 источников литературы, выделить более 10 ключевых моментов (заболеваемость ХМЛ в Европе и Оренбургской области, стадия заболевания в дебюте, применение оригинальных и аналоговых препаратов, приверженность к терапии и т. д.), значимостью исследования может быть увеличение продолжительности жизни пациентов с 5 до 20 лет и более. На данном этапе главным является поиск путей научного решения вопроса, логического анализа ситуации.

Второй этап – исследовательская работа. В каждой группе с участием преподавателя определяется наиболее эффективная и актуальная научная идея, требующая разработки. Например, для решения первого ИЗ можно выдвинуть идеи: анализ эффективности применения у больных ХМЛ оригинального препарата и аналога; уровень концентрации лекарственного

препарата в крови пациентов для определения приверженности к лечению. Ст предлагается презентовать научный замысел утвержденной темы, спланировать ход исследовательской работы. Второй этап способствует развитию у студента ИК, обозначает необходимые для этого умения и навыки: намечать и ставить проблему; определять объект и предмет; формулировать тему, цель и задачи; выдвигать идеи, намечать пути и варианты решения проблемы; находить причины явлений и процессов; анализировать, сравнивать, обобщать; соотносить результаты с поставленной целью и намеченными задачами.

На третьем этапе преподаватель выдает каждой команде готовые результаты предполагаемых исследований с учетом поставленных задач. Например, частота достижения ремиссии ХМЛ на оригинальных и аналоговых лекарственных препаратах одинакова или у пациентов с ХМЛ, не достигших ремиссии, концентрации препарата в крови достоверно ниже, по сравнению с пациентами в ремиссии. Ст остается обработать и оформить результаты исследования, определить значимость полученных результатов, сформулировать выводы.

Анализ мнений Ст о занятиях показал, что на 50% выросло суждение о том, что научно-исследовательская деятельность является неотъемлемой частью выбранной профессии. Абсолютное большинство Ст проявило интерес к новым медицинским открытиям. Количество желающих реально провести исследовательскую работу и опубликовать на этапе констатации составляло 10%, на этапе формирования – 100%.

Таким образом, ИК формируется комплексно, поэтапно и требует значительных усилий со стороны как обучающихся, так и обучающихся. Использование ИЗ позволяет теоретически подготовить Ст к практическому проведению наблюдений, умению принимать самостоятельные решения, находить выход из разных ситуаций. Преподаватель выступает как организатор исследовательской деятельности, благодаря которой

у Ст формируется внутренняя мотивация подходить к любой возникающей перед ним научной или профессиональной проблеме с исследовательской, творческой позиции.

СТУДЕНЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ КРУЖОК КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ

.....
Е. А. ЛОПИНА, А. Г. ДУШИНА, И. Р. БАСЫРОВА, Р. А. ЛИБИС
.....

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

Кафедра госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского

В современном мире в условиях высокой конкуренции для достижения первоклассного уровня знаний и привилегии считаться компетентным, профессионально грамотным специалистом недостаточно осваивать базовый комплект знаний; для формирования требуемых компетенций современному врачу необходима интеграция науки и образования.

Дальновидные студенты пытаются повысить уровень своего профессионализма, используя дополнительные методы и формы обучения, с помощью которых они смогут раскрыть свой интеллектуальный потенциал, черпать знания из опыта старших коллег, учиться формировать научно-практический взгляд на проблему, обмениваться знаниями и умениями. Именно таким трамплином в грядущее для будущих врачей в студенческие годы становится студенческий научный кружок. На заседаниях студенческого кружка студенты изучают глубинные основы выбранной дисциплины, осознают необходимость и заинтересованность в избранной профессии, осваивают дополнительный материал, знакомятся с результатами работ зарубежных коллег, обмениваются знаниями и результатами своих научных изысканий со студентами на межвузовских конференциях.

Традиция организовывать студенческий научный кружок на базах кафедр прослеживается со старейших университетов мира: Оксфордского, Кембриджского, Катанийского, Фрайбургского, Гарвардского. В то время они организовывались как студенческое научное общество, где талантливые, амбициозные и одаренные студенты могли обсуждать новые тенденции в развитии медицины и медицинской науки.

На протяжении очень долгого времени исторические события, происходящие в мире, диктовали темп, тенденции и границы становления студенческих обществ, но, несмотря на это, открытия продолжали совершаться, и значимость медицинской науки становилась все более ощутимой.

Конечно, врачевание во все времена привлекало неравнодушных людей, благодаря возможности совершить невозможное, познать тайны функционирования организма человека и, что немаловажно, занять достойное социальное место в общественной жизни.

С первого курса большинство студентов с вдохновением начинают посещать анатомический театр, организованный на кафедре анатомии человека, пытаясь разобраться в тонкостях строения человеческого организма, имея возможность своими руками дотронуться до каждого органа. На более старших курсах каждый выбирает свою сферу интересов и дальнейшей профессиональной деятельности.

Многие видные деятели и просветители медицины начинали свое творчество со студенческого научного общества: Н. И. Пирогов, И. П. Павлов, С. П. Боткин, Н. В. Склифосовский, В. И. Шумаков, Л. А. Бокерия. Именно в ранние студенческие годы каждый из них начал осваивать профессиональные основы будущей специальности.

В Оренбургском медицинском институте студенческие научные кружки начали функционировать вместе с первыми студентами – в 1944 году. Это было экономически и политически

сложное время: еще не закончилась Великая Отечественная Война и студентов готовили по укороченным курсам к спасению жизней пациентов как на фронте, так и в тылу. В самые первые годы лишь у единиц энтузиастов хватало времени и терпения для участия в студенческих научных кружках. Наибольшее развитие в первые годы становления института получили студенческие кружки на кафедрах гистологии, микробиологии и общей хирургии. Со временем кружки объединились в студенческое научное общество, которое собрало под свое крыло уже десятки желающих глубже познакомиться с научной деятельностью. Наиболее яркую роль в становлении СНО сыграл профессор А. С. Альтшуль, который в течение 9 лет оставался бессменным руководителем СНО.

Студенческий научный кружок на кафедре госпитальной терапии был создан в 1949 году под руководством профессора Рафаила Григорьевича Межебовского. К этому времени считалось престижным быть членом студенческого научного общества. Ежегодно и по сей день студентами выполняются более 15 научных исследований в год, результаты которых докладываются на итоговых научно-практических конференциях СНО.

Научный кружок стал первой ступенью, с которой начался путь в науку и медицину таких известных врачей, педагогов и организаторов здравоохранения Оренбургской области, как Я. И. Коц, Р. А. Либис, К. М. Иванов, Р. И. Сайфутдинов, Г. Э. Кузнецов, С. П. Саликова, Г. С. Галяутдинов, В. А. Баталин, А. Т. Гусев и многих других.

Студенческое научное общество в XXI веке – это самостоятельная научная организация, которая постоянно развивается, пополняется студентами, желающими предвосхитить своих наставников, и заставляет углубляться в суть медицинских проблем, в изыскание новых технологий профилактики, диагностики и лечения социально значимых заболеваний и соматической патологии.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

.....
А. Р. МОРШИН
.....

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

Кафедра биофизики и математики

Сегодня компетентностный подход и отвечающие ему понятия «компетенция» и «компетентность» достаточно прочно укрепились как в мировой, так и в отечественной педагогической науке и образовательной практике.

Профессиональная компетентность, выступая интегративным личностным качеством, является результатом осмысления опыта успешного осуществления определенного вида активности, при этом в деятельности она формируется и совершенствуется, а проявляется в совокупности знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Одной из составляющих профессиональной компетентности служит компетентность исследовательская, представляющая собой единство теоретической и практической готовности к планированию, осуществлению, анализу и представлению результатов самостоятельного профессионально ориентированного научного поиска.

Освоение исследовательской деятельности в условиях медицинского университета возможно реализовать в таких формах учебной и внеучебной работы, как изучение конкретной дисциплины, участие в работе студенческого научного кружка, выполнение поисковых заданий на практике, привлечение студентов к совместному исследованию с преподавателем университета, осуществление грантовых проектов.

Полноценная реализация педагогического потенциала каждой из представленных форм работы является важным усло-

вием становления исследовательских компетенций студента. При этом в деятельности по формированию исследовательских компетенций студентов особая роль принадлежит организации и методике проведения теоретических и практических занятий по физике, математике и медицинской информатике на первом курсе обучения.

В период преподавания дисциплин на кафедре биофизики и математики в учебный процесс внедряются комплексные задания, направленные на решение студентами проблемных задач и ситуаций. Выполнение таких заданий планируется и реализуется в общей логике исследовательской деятельности. На первом этапе студент определяется с темой, выбирая ее из перечня, предложенного преподавателем. На втором этапе формулируются цели и задачи, уточняются объект и предмет исследования. Третий этап ориентирован на поиск и освоение соответствующего теоретического материала в печатных и электронных источниках. Четвертый этап представляет собой сбор и систематизацию эмпирических данных. На пятом этапе проводится обработка накопленного материала, включая также применение различных программных вычислительных средств. На шестом этапе организуется анализ и осмысление полученных данных, сопоставляются результаты с ранее поставленными задачами исследования. Седьмой этап предполагает разработку и осуществление презентации по результатам проделанной студентом работы с формулированием заключительных выводов.

Такая последовательность выполнения заданий предусматривает активное участие преподавателя в каждом из этапов в роли консультанта, организатора и эксперта. Важным фактором мотивации и осознания значимости исследовательской деятельности для студента служит компетентная оценка результатов и качества выполненной работы со стороны преподавателя на завершающем этапе.

Реализуемые в практике педагогической деятельности кафедры биофизики и математики комплексные исследовательские задания предусматривают как индивидуальную активность студента, так и использование потенциала групповых форм работы, при которых над одной темой трудится несколько обучающихся, распределяя роли и задачи в рамках каждого этапа выполнения исследования.

Применение проблемно-поисковых заданий в процессе обучения студентов первого курса позволяет целенаправленно, последовательно и рационально подойти к решению задачи формирования исследовательских компетенций обучающихся.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ ЧЕРЕЗ «ШКОЛУ МОЛОДОГО УЧЕНОГО»

О. Б. НУЗОВА, Д. Б. ДЕМИН, М. Т. АВЧЕНКО, Н. И. КОНДРАШОВ,
Ю. А. СОБОЛЕВ, М. С. ФУНЫГИН, Ю. Ю. СОЛОДОВ

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

Кафедра факультетской хирургии

В настоящее время для отечественного образования характерен «компетентностный подход», который направлен на умение студентов решать проблемы, возникающие в познании нового, во взаимоотношениях с людьми, в практической жизни, в самоорганизации себя [2]. Привлечение к исследовательской деятельности студентов – одна из главных целей образовательно-воспитательного процесса в условиях компетентностно-ориентированного образования.

Большинство исследователей рассматривают исследовательскую компетенцию учащихся преимущественно как конечный результат корректно составленной исследовательской

деятельности (анализ и постановка результатов апробации эксперимента, организация написания научного труда) [1, 3].

Формирование исследовательской компетентности в сфере будущей профессиональной деятельности является одной из главных целей всех современных программ высшего профессионального образования [4]. Студенческое научное общество Оренбургского государственного медицинского университета активно разрабатывает меры, направленные на формирование адекватной среды для развития научной деятельности, поддержку фундаментальных исследований и передовых научных достижений.

Очень важно студентам оказать содействие в организации научной деятельности, начиная с первых шагов.

Поэтому для развития исследовательских компетенций у студентов в Оренбургском государственном медицинском университете был организован советом СНО имени Ф. М. Лазаренко проект для студентов «Школа молодого ученого» при поддержке руководства вуза, который уже функционирует три года. В рамках школы проходят семинары, проводимые ведущими учеными университета. Каждое занятие имеет свою тематику, на которых разбираются вопросы актуальности науки в современном мире, цели и задачи науки, студентов обучают основам статистики, оформлению научно-исследовательских работ, презентаций, проходят тренинги по эмоциональной устойчивости, и все это в форме насыщенных дискуссий, лекций, консультаций и просмотров видеороликов и фильмов.

Ежегодно более 80 студентов являются участниками «Школы молодого ученого». Из года в год увеличивается количество студентов Оренбургского государственного университета, занимающихся научной работой, растет количество победителей конкурсов различного уровня на лучшую научную работу.

Студенческое научное общество им. Ф. М. Лазаренко Оренбургского государственного медицинского университета стало победителем в номинации «Модель организации деятельности Студенческого научного общества учебного заведения» среди всех вузов г. Оренбурга в 2015 году. В 2016 г. во Всероссийском конкурсе в сфере развития органов студенческого самоуправления «Студенческий актив» студенческое научное общество ОрГМУ признано лучшим в России. Всего в конкурсе приняли участие 487 учреждений высшего образования из 67 регионов России. Организаторами конкурса явились: Совет проректоров образовательных организаций высшего образования России, Московский студенческий центр и Российский государственный социальный университет при поддержке Министерства образования и науки РФ, Федеральное агентство по делам молодежи, Правительство Москвы и Российский комитет ветеранов войны и военной службы.

Студенческое научное общество имени Ф. М. Лазаренко Оренбургского государственного медицинского университета на III Всероссийском конкурсе на лучшее молодежное научное общество медицинских и фармацевтических высших учебных заведений награждено дипломом 3-й степени в 2017 году. И все это во многом благодаря построенной эффективной системе подготовки научных кадров в вузе, в частности работе «Школы молодого ученого».

Список литературы:

1. Зимняя, И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентного подхода в образовании : авторская версия / И. А. Зимняя. – М. : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 40 с.
2. Лазутина, О. А. Проектирование образовательного процесса, основанного на компетенциях, через исследовательскую

- работу студенческого научного кружка по химии / О. А. Лазутина, Э. В. Кузейкина // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Саратов, 2016. – С.78-79.
3. Хуторской, А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования / А. В. Хуторской // Народное образование. – 2003. – № 2. – С. 55-61.
 4. Шадриков, В. Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход / В. Д. Шадриков // Высшее образование сегодня. – 2004. – № 8. – С. 27.

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПРАВОСОЗНАНИЯ ВРАЧА

.....
*О. Г. ПАВЛОВСКАЯ, Е. А. КАЛИНИНА, И. М. ЛУЗАНОВА,
М. А. ЛЕБЕДЕНКО*
.....

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

Кафедра судебной медицины и правоведения

В настоящее время у студентов существует множество инструментов для получения новых знаний и навыков в системе медицинского образования. Но объем изученной информации, возможность практического применения полученных знаний в медицинской практике зависит от активности студента, а также от эффективности его взаимодействия с преподавателем.

Так, при изучении дисциплины «Правоведение» на стоматологическом, лечебном, педиатрическом, медико-профилактическом факультетах все они выполняют самостоятельную работу в письменном виде на 20 листах машинописного текста по выбранной теме с использованием не менее 5 действующих нормативно-правовых документов в сфере охраны здоровья населения Российской Федерации. Углубленное изучение правовых пробелов позволяет в дальнейшем пред-

ложить пути решения и даже разработать законодательскую инициативу и принять участие в конкурсе. Основной целью проведения XIII Всероссийского конкурса молодежи образовательных и научных организаций на лучшую работу «Моя законодательская инициатива» является привлечение молодежи к государственному управлению через ее участие в законодательской деятельности, выявление, отбор и поддержка наиболее перспективных проектов молодежи для подготовки законодательных инициатив. Учредителями и организаторами конкурса являются Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации и Общероссийская общественная организация «Национальная система развития научной, творческой и инновационной деятельности молодежи России «Интеграция». Конкурсные материалы направляются на экспертизу в экспертные советы по направлениям конкурса. На основании протоколов экспертных советов оргкомитет принимает решение об утверждении результатов заочного тура конкурса и присвоении его победителям звания «Лауреат Всероссийского заочного конкурса молодежи образовательных и научных организаций на лучшую работу «Моя законодательская инициатива». Тезисы победителей заочного конкурса публикуются в сборнике тезисов конкурсных работ.

В течение весеннего семестра 2017/2018 года было выполнено более 300 самостоятельных работ. В балльно-рейтинговой системе кафедры студенты, качественно выполнившие работу, дополнительно получают 5 баллов. Законодательскую инициативу разработали лишь 12 студентов. При этом только 7 студентов прошли отборочный этап заочного тура конкурса, первого тура XIII Всероссийского конкурса молодежи образовательных и научных организаций на лучшую работу «Моя законодательская инициатива» в университете, подготовив выступления и презентации, проработав не менее 20 действующих нормативно-правовых документов в сфере

охраны здоровья населения. Далее продолжалась самостоятельная работа в виде подготовки документов и публикаций в сборник работ. В результате 4 студентки стали дипломантами заочного тура XIII Всероссийского конкурса молодежи образовательных и научных организаций на лучшую работу «Моя законотворческая инициатива». Темы законотворческих инициатив были связаны с иммунопрофилактикой инфекционных заболеваний, организацией скорой медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи, а также с правами медицинских организаций. В балльно-рейтинговой системе кафедры эти студенты дополнительно получили 10 баллов и стали стобалльниками по предмету «Правоведение». Вручение наград прошло на ученом совете университета в торжественной обстановке, что еще раз подчеркнуло важность самостоятельной работы студентов.

При постоянном соблюдении преподавателями требований к самостоятельной работе у студентов формируется навык в работе с нормативно-правовыми документами, связанными с медицинской деятельностью. Раннее «погружение» в существующие проблемы и совместный поиск с научным руководителем законодательных решений приводит к законотворческому результату.

Необходимо отметить, что из 527 участников конкурса в Российской Федерации лишь 14 студентов посвятили работы вопросам охраны здоровья населения России, при этом из ФГБОУ ВО ОрГМУ было четыре (29%).

Таким образом, различные виды самостоятельной работы по дисциплине «Правоведение» позволяют сегодня не только повысить уровень правосознания будущих врачей, но и подготовить самых инициативных к активной общественной деятельности, направленной на совершенствование законодательства в сфере охраны здоровья населения Российской Федерации.

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ КОМПЕТЕНЦИИ В САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ

Г. И. САФИУЛОВА, С. Х. НАФИКОВА

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

Кафедра общей химии

Образовательный федеральный государственный стандарт высшего профессионального образования III поколения делает акцент на развитие у студентов творческой инициативы, стремления к повышению уровня своей теоретической подготовки, а также к совершенствованию учения самообразовательной деятельности.

Для большинства студентов первого курса стоит проблема к адаптации к новой форме обучения, отсутствие умения самостоятельно творчески овладевать знаниями. При достаточно большом объеме материала, которые студент-обучающийся должен знать, необходимы формы обучения, разумно сочетающие химическое мышление и активную творческую работу студента.

При организации самостоятельной работы студентов (СРС) необходимо учитывать, что первокурсники не знают общих правил организации самостоятельной работы на вузовском уровне, психологически не готовы к ней и не умеют реализовывать предполагаемые действия, поэтому необходимо объяснить студентам как рационально и последовательно прорабатывать материал в процессе самостоятельной работы.

На основе федерального государственного образовательного стандарта на кафедре общей химии разработан тематический план дисциплины «Химия» с указанием разделов СРС. Особое место должна занимать самостоятельная работа студентов, которая обеспечивала бы приобретение ими инди-

видуального и коллективного опыта профессиональной деятельности, освоение ее самореализации, самоорганизации и саморазвития.

Привитие навыков самостоятельной работы на начальном этапе осуществляется непосредственно на занятиях под руководством преподавателя. Каждое занятие по химии включает выполнение эксперимента. Студент знакомится с планом эксперимента, его проведением, подбирая условия. При проведении эксперимента он приобретает практически личный опыт его проведения, осваивает методы и навыки обработки результатов, оценивает результаты своей экспериментальной деятельности, оформляет отчетную документацию (протокол работы) и защищает у преподавателя. При этом преподаватель присутствует опосредственно через разработку цели, содержания, технологии проведения учебно-лабораторного эксперимента.

При внеаудиторной самостоятельной работе студенту предлагается самостоятельное чтение учебных пособий, научных статей, работа с электронными учебниками, согласно плану самостоятельной работы. В пособии указаны цели, задачи, умения и навыки, которыми он должен обладать. Перечислены вопросы, типовые или ситуационные задачи. Степень усвоения контролируется ответами на вопросы тестов или после изучения материала данного модуля во время контрольной работы. На кафедре практикуется консультированная работа преподавателя со студентами. На консультациях обсуждаются вопросы самостоятельной работы, решения задач с иллюстрацией типичных ошибок и причин их возникновения. Студенты решают аналогичные задачи с обсуждением решения в группе и в конце самостоятельно решают задачи рассматриваемого типа с усложненным вариантом.

СРС включает реферативную работу. Качество усвоения знаний и умений, выполнение планового объема самостоя-

тельной работы оценивается рейтинговой системой. Это позволяет отразить в балльном диапазоне индивидуальные особенности студентов и объективно оценить в баллах усилия студентов, затраченные на выполнение отдельных видов работ.

**КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
ПУБЛИКАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ
КАК КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ФОРМИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

А. В. СГИБНЕВ

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

Кафедра биологической химии

Стратегия инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года, возникшая как ответ на стоящие перед Россией вызовы и угрозы и определяющая долгосрочные ориентиры инновационного развития, предусматривает необходимость срочных и целенаправленных действий по развитию у выпускников вузов компетенций в сфере исследований и разработок, а также мотивации выпускаемых специалистов к инновациям.

В связи с этим формирование исследовательских компетенций следует считать социально и личностно важным требованием к выпускникам высшей школы, в том числе и медицинских вузов. Исследовательская деятельность является одной из форм творческой деятельности и часто рассматривается как навыки работы с информацией, умение добывать ее из различных источников, анализировать, сравнивать, делать выводы. Задача формирования исследовательских компетенций студентов-медиков в настоящее время общепризнана и имеет различные формы ее реализации – курсовые работы, рефераты

и публикации. Однако вопрос качества исследований, выполняемых студентами, а соответственно, вопрос сформированности у них исследовательских компетенций остается открытым. Очевидно, что экспертная оценка сформированности исследовательских компетенций трудна, поэтому для такой оценки кажется целесообразным использование некоторых наукометрических показателей: число публикаций, индекс цитирования, индекс Хирша и т. д.

Попытка оценки сформированности исследовательских компетенций у студентов-медиков с помощью наукометрических показателей и была предпринята в настоящем исследовании.

Нами была проанализирована публикационная активность 43 выпускников лечебных факультетов 12 медицинских вузов России во время их учебы и после окончания курса обучения. Одновременно с этим учитывалось и количество присвоенных этим выпускникам ученых степеней, так как успешность защит диссертационных исследований, по-видимому, определяется успешностью овладения исследовательскими компетенциями.

Анализ результатов публикационной активности и числа последующих успешных защит кандидатских диссертаций выпускниками медицинских вузов позволил сделать статистически значимый ($\text{Chi}^2=27,92$; $\text{df}=1$; $\text{P value}<0,0001$) вывод о том, что уровень сформированности исследовательской компетенции можно оценивать при помощи наукометрических показателей публикационной активности студентов.

Так, в группе студентов с высокими наукометрическими показателями публикационной активности (среднее количество публикаций за 1 год – 3,7; средний индекс Хирша – 1,8) успешно защитили впоследствии кандидатские диссертации 76% выпускников, в группе со средними (среднее количество публикаций за 1 год – 2,4; средний индекс Хирша – 1,1) – 60%, а в группе с низкими наукометрическими показателями пу-

бликационной активности (среднее количество публикаций за 1 год – 1,2; средний индекс Хирша – 0,9) – только треть.

Таким образом, наукометрические показатели публикационной активности студентов медицинских вузов можно рассматривать как важный критерий оценки и прогнозирования сформированности исследовательских компетенций у будущих врачей.

Секция 7.

**СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ
И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ
КАК СРЕДСТВА ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ
ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

**АВТОМАТИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ
И КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ
ПРИ ОСВОЕНИИ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА
ПОСРЕДСТВОМ СИСТЕМЫ УПРАЖНЕНИЙ**

.....
Л. Г. АКОПЯН, О. В. НАЗИНА
.....

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

Кафедра иностранных языков

Разработка системы эффективных упражнений является одним из факторов, способствующих автоматизации контроля знаний студентов при обучении иностранному языку. Ограниченный объем языкового материала, в особенности для начального этапа изучения, компенсируется увеличением количества комбинаций, в которых студенты имеют возможность употреблять изучаемый материал. Формой, объединяющей иноязычный учебный материал и конкретные действия с ним, выступают упражнения. Они упорядочивают не столько сам языковой материал, сколько предметные действия с данным материалом, и на их основе – умственные действия, то есть деятельность студента по его усвоению.

Применяемые в ходе обучения иностранному языку упражнения должны удовлетворять следующим основным методическим требованиям:

- 1) принадлежность к доречевому или речевому типу упражнений;
- 2) нахождение в системе отношений с другими упражнениями на базе операции акта речи.

В учебное пособие для работы, в особенности на начальном этапе, включается лишь необходимый минимум упражнений, который следует дополнять рядом специальных упражнений, вошедших в лабораторные работы и сопроводительные учебные материалы. Обобщая наиболее частотно применяемые практико-ориентированные упражнения, направленные на автоматизацию процесса обучения иностранному языку, можно выделить следующие универсальные типы:

- 1) упражнения, способствующие автоматизации произносительных навыков:
 - произнесение отдельных звуков, слогов, слов, предложений;
 - ритмическое членение текста и постановка правильной интонации утвердительного и вопросительного предложения и т. д.;
- 2) упражнения, способствующие овладению лексико-грамматическим материалом:
 - заполнение пропусков соответствующей грамматической формой (или требуемым по смыслу словом);
 - перевод предложений, содержащих изучаемый лексико-грамматический материал;
 - анализ словообразовательной структуры слова и т. д.;
- 3) упражнения, способствующие автоматизации речевых моделей:
 - замещение подстановочных компонентов;
 - упражнения в вопросно-ответной форме;
 - составление микроситуаций на бытовую тематику с изученными речевыми моделями и др.

Система упражнений представляет собой совокупность вышеперечисленных типов и видов упражнений, выполняемых

в определенной последовательности с учетом закономерности формирования навыков и умений в различных видах речевой деятельности.

Таким образом, проведение практических занятий, разработанных с учетом основных компонентов системы упражнений, способствует более успешному достижению целей при обучении иностранному языку и автоматизации контроля знаний. Упражнения создают необходимые условия для непрерывной практики на иностранном языке, а систематичность их применения является важнейшей основой автоматизации контроля и эффективности обучения.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

*Г. Д. АЛЕМАНОВА, Л. Ю. ПОПОВА, О. В. ВОЛЯНИК,
Т. В. ВИВТАНЕНКО*

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

Кафедра детских болезней

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации одной из задач государственной политики является повышение качества образования посредством участия обучающихся вузов в научных исследованиях [1]. Одним из основных способов стимулирования навыков саморазвития и самообразования в процессе учебы в вузе является ведение студентами научно-исследовательской деятельности по интересующим их проблемам [2]. Приобщение будущих врачей к перспективным научным медицинским исследованиям способствует ориентации студентов на постоянное самообразование, приобретение навыков решения задач исследовательского характера (с возможно-

стью продолжения исследовательской работы в аспирантуре), ведет к формированию профессиональной самостоятельности, социальной ответственности за здоровье населения [3].

Внеаудиторная работа представляет обязательное звено процесса обучения, предполагающее индивидуальную работу студентов для формирования высокопрофессиональных умений. При этом возникают определенные проблемы, связанные с недостаточной эффективностью как организации самостоятельной работы, так и ее выполнения. Существует ряд причин, снижающих качество организации самостоятельной работы обучающихся: отсутствие устойчивой мотивации; низкий уровень самоорганизации и интеллектуальной культуры; отсутствие определенных личностных качеств (целеустремленность, настойчивость и др.). Вторая группа причин может быть связана с недостаточной разработанностью требований к содержанию и организации самостоятельной работы со стороны преподавателя: формальный подход к планированию самостоятельной работы; недостаточная вариативность заданий; отсутствие учета интересов и профессиональных потребностей студентов; недостаточный контроль за выполнением самостоятельной работы (оценка и анализ, обсуждение полученных результатов). Все вышесказанное диктует необходимость разработки технологий, позволяющих не только активизировать самостоятельную работу обучающихся, но и сделать ее максимально эффективной, что требует четкого координирования самостоятельной работы со стороны преподавателя и ее рациональной организации самим обучающимся.

Внеаудиторная работа на кафедре детских болезней включает: процесс подготовки к аудиторным занятиям и выполнение соответствующих письменных заданий к каждой теме практического занятия; изучение и повторение теоретического материала, включая конспектирование; работу над отдель-

ными темами учебной дисциплины и выполнение рефератов с подготовкой их в виде презентации; самостоятельное решение ситуационных задач и тестирование; участие в научной работе, научно-практических конференциях и семинарах. Инновационной формой внеаудиторной работы студентов стало проведение научно-практического студенческого турнира (олимпиады). Впервые в формате сотрудничества клинической кафедры детских болезней и теоретической кафедры биологической химии был подготовлен и проведен в два этапа (заочный и очный) межкафедральный студенческий научно-практический турнир. В заочном этапе участвовали 19 команд студентов 4-го и 5-го курсов лечебного факультета (студенты самостоятельно решали ситуационные задачи повышенной сложности, которые были разработаны преподавателями по определенной проблеме). Лучшие студенты (по результатам проверки алгоритма решения ситуационных задач) вышли в полуфинал. На втором этапе лучшие команды приняли участие в финале турнира (презентация доклада, рецензирование, оппонирование, дискуссия). В плане совершенствования практических навыков применялись симуляционные технологии (оказание экстренной помощи, легочно-сердечная реанимация).

В итоге у студентов повышается интерес к самостоятельной работе, вырабатываются навыки презентации результатов собственных разработок на широкой публике, навыки оппонирования и отстаивания своего мнения в научных дебатах, умение построения гипотез, совершенствуются практические навыки. Приобретение этих навыков происходит за пределами стандартного учебного плана и способствует подготовке высококвалифицированных специалистов, оперирующих актуальной профессионально-значимой информацией, обеспечивающей переход от предметного знания к интегративному.

Список литературы:

1. Калуцкий, П. В. КГМУ: Опыт организации научно-исследовательской деятельности / П. В. Калуцкий // Высшее образование в России. – 2015. – № 1. – С. 109-110.
2. Воробьева, М. Н. Исторический аспект формирования и развития научно-исследовательской деятельности студентов / М. Н. Воробьева // Транспортное дело России. – 2015. – № 1. – С. 105-106.
3. Малютина, Н. Н. Мотивация и технология работы в студенческом научном обществе в период обучения в медицинском вузе / Н. Н. Малютина, В. В. Шевчук, Н. Н. Хорошавина, Н. Л. Владимирская, Н. В. Кашкина // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 154-155.

**ОЦЕНКА УРОВНЯ ФОРМИРОВАНИЯ
ИНФОРМАЦИОННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ АБИТУРИЕНТОВ
МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

.....
А. В. АНДРЕЕВА
.....

*ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Екатеринбург*

Кафедра медицинской физики, информатики и математики

Освоение студентами медицинских специальностей профессиональных компетенций в области информационных технологий невозможно без широкого использования современных информационно-коммуникационных технологий. Развитие электронного и цифрового здравоохранения [1] диктует необходимость изменения, углубления и расширения преподаваемой дисциплины «Медицинская информатика».

Одним из основных компонентов профессиональных компетенций в структуре ФГОС ВО специальности 31.00.00 «клиническая медицина» [2, 3, 4] является информационная компетен-

ция – обладание знаниями, умениями, навыками использования современных средств информационных технологий при решении профессиональных задач, а также умение самостоятельно совершенствоваться и развивать свои знания и опыт применения программных средств [5]. Развитие информационных технологий в медицине идет огромными темпами: повсеместно внедрены медицинские информационные системы, автоматизированные рабочие места медицинского персонала, системы компьютерной диагностики, телемедицинские системы, искусственные нейросетевые технологии. С принятием нового федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки 31.00.00 «Клиническая медицина» на изучение дисциплины «Медицинская информатика» было отведено 108 часов, по новому учебному плану предмет был перенесен на четвертый семестр второго курса. Ранее предмет «Медицинская информатика» преподавался на третьем, а в некоторых вузах на четвертом курсах, и ему предшествовали такие дисциплины, как «Информатика», «Физика», «Патологическая анатомия», «Пропедевтика внутренних болезней» и др. После изучения этих предметов студенты имели представление о таких понятиях, как «диагноз», «симптом», «параметр организма», поэтому в связи с более ранним введением данной дисциплины многие темы «медицинской» информатики непонятны обучающимся второго курса. Дисциплина «Информатика» в новом образовательном стандарте вовсе отсутствует, но требование к использованию информационных технологий сохраняется с первого курса. Все это обуславливает необходимость формирования информационной компетентности будущих врачей уже в школе.

Целью данной работы было выявление уровня сформированности информационной компетенции абитуриента медицинского университета. Для более детальной оценки качества сформированности информационной компетенции критерии подготовки

были разделены на 4 уровня: 1-й – достаточно высокий (уверенное применение специализированных пакетов программ, знание языка/ов программирования); 2-й – высокий (изучение специализированных пакетов программ, уверенный пользователь ПК); 3-й – средний (базовые понятия, умения и навыки работы на компьютере, в сети Интернет); 4-й – низкий (использование социальных сетей, просмотр видеоканалов).

Исследование проводилось на базе кафедры медицинской физики, информатики и математики ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России в период 2015–2018 учебных года. Для достижения поставленной цели было проведено входное тестирование на знание основных тем дисциплины «Информатика» и оценка навыков работы на ПК. В течение трех учебных годов в эксперименте приняли участие абитуриенты лечебно-профилактического (1072 человека) и педиатрического (451 человек) факультетов. При проведении эксперимента учитывалось требование репрезентативности выборки для минимизации недостоверности результатов эксперимента. Возраст респондентов варьировался от 17 лет до 21 года. В качестве метода математической обработки полученных эмпирических данных использовался *t*-критерий Стьюдента. Расчеты осуществлялись с помощью компьютерной программы StatSoft Statistica 13.

Результаты диагностики показали нисходящую тенденцию динамики сформированности информационной компетенции абитуриентов за последний год. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что уровень исходных знаний не зависит от выбора факультета абитуриентом, полученная разница несущественна. Во время проведения диагностики прослеживался средний уровень сформированности информационной компетенции, после изучения информатики в школе до сих пор у 20% абитуриентов отсутствуют базовые умения и навыки применения информационных технологий. Установлено,

что 56,8% абитуриентов обладают лишь базовыми понятиями, умениями и навыками работы на компьютере и сети Интернет, чего явно недостаточно при изучении «медицинской» информатики. Недостаточный уровень подготовки можно объяснить тем, что базовый курс предмета, в котором рассматриваются вопросы работы с пакетами программ Microsoft Office, изучается в 8–9-м классах средней школы. Будущие абитуриенты медицинских университетов обучаются в специализированных классах с химико-биологическим уклоном, и информатике отведено недостаточное количество учебного времени.

Материалы исследования были использованы для разработки программ элективных курсов, расширения изучения информационных технологий во время прохождения производственной практики и применения в научно-исследовательской работе студентов.

Список литературы:

1. Стратегия развития здравоохранения РФ на долгосрочный период 2015–2030 гг. – <https://old2015.rosminzdrav.ru/.../strategiya-razvitiya-zdravoohraneniya-rossiyskoy-f..19>.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета). – М., 2016. – <http://fgosvo.ru/news/21/1807>.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета). – М., 2015. – <http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvospec/310502.pdf>.
4. Профессиональный стандарт «Врач-лечебник» (врач-терапевт участковый): утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ № 293н от 21.03.2017 г.
5. Тонхоноева, А. А. Формирование информационной компетентности на основе преемственности в обучении в школе

и вузе : автореф. дис. ... на соискание ученой степени канд. пед. наук : 13.00.01 / А. А. Тонхонова. – Улан-Удэ, 2015. – 26 с.

6. Гараничева, С. Л. Теория и практика подготовки студентов медицинских вузов к применению информационных технологий : монография / С. Л. Гараничева. – Витебск, 2007. – 175 с.
7. Телешев, В. А. Оценка качества обучения медицинской информатике в условиях нового ФГОС / В. А. Телешев, Ф. А. Бляхман // Вестник уральского медицинского университета. – 2015. – № 1 (28). – С. 59-61.

К ВОПРОСАМ РАЗРАБОТКИ ТЕСТОВЫХ МАТЕРИАЛОВ В ЭЛЕКТРОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ

.....
М. И. АНИКИН, А. А. БАГАУТДИНОВ
.....

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

Кафедра оториноларингологии

Ранее мы рассматривали возможности информационно-образовательной среды для подготовки будущих специалистов-оториноларингологов. Было отмечено, что важно не только представить обучающий материал на основе современных информационных технологий, но и разработать современные средства оценки формирования полученных знаний и сформулированных умений, что особенно важно для практической подготовки оториноларингологов. Следует отметить, и многие с этим согласятся, что от грамотности практической работы оториноларинголога во многом зависит и качество проведенной операции, и дальнейшее состояние больного. Исходя из сказанного, вряд ли можно отрицать, что при обучении оториноларингологов четко прослеживается алгоритмический чисто технологический процесс подготовки. Как известно, с развитием

медицинских технологий все больше внимания стали уделять перспективным научно-практическим исследованиям применения роботов для типовых медицинских процедур и простых пока операций. Вряд ли следует отрицать, что для повышения профессиональной дисциплины исполнения оториноларингологами большинства медицинских манипуляций следует применять и современные методы обучения и, в первую очередь, методы контроля сформированных навыков. Известно, что при оценке полученных знаний и сформированных навыков особое внимание следует уделять разным формам контроля, и не только итогового на экзаменах и зачетах, но именно пошагового, с непрерывным анализом результатов последствий выполненных действий. В этой трудоемкой и необходимой процедуре обучения может помочь компьютерный тестовый контроль, значение, возможности и ограничения которого нами были рассмотрены в предыдущих докладах.

Анализ научных публикаций и результатов исследований, представленных в интернете, показывает, что тестами для измерений в различных аспектах в психологии, социологии, педагогике и других науках и сферах человеческой деятельности пользуются во многих странах мира. Рассмотрим основные вопросы, которые необходимо учитывать при разработке и подготовке тестовых материалов для оториноларингологов.

В отечественной психологии известны ряд исследований, направленных на создание диагностических моделей, способных оценить сформированность учебно-познавательных действий. Основными показателями знаний выступают их системность, обобщенность, предметность. Аналогичный подход лежит в основе методик, направленных на диагностику сформированности таких умственных действий, как действия анализа, рефлексии, моделирования, умения осуществлять деятельность во внутреннем плане, являющиеся важными составляющими теоретического мышления.

Задание в тестовой форме определяется как педагогическое средство, отвечающее требованиям: цель, краткость, технологичность, логическая форма высказывания, определенность места для ответов, правильность расположения элементов задания, одинаковость инструкций для всех испытуемых, адекватность инструкции форме и содержанию задания, известной трудности, положительной корреляции баллов задания с баллами по всему тесту и другим математико-статистическим требованиям.

При разработке теста каждый автор старается выстроить свою систему заданий, в результате чего по одной дисциплине может оказаться несколько различных тестов с несовпадающим числом заданий, вследствие чего один и тот же испытуемый получает по этим тестам разные баллы. Возникает вопрос, какой из тестов правильнее измеряет интересующие знания и сформированные умения. Лучшим считается тест, у которого содержание охватывает более глубокие уровни знаний. Такой тест должен подчиняться ряду принципов:

- соответствие содержания теста целям тестирования;
- определение значимости проверяемых знаний. Основу подлинных знаний формируют только их ключевые элементы;
- взаимосвязь формы и содержания. Не всякое содержание поддается выражению в тестовой форме. Доказательства, обширные вычисления, многословные выводы не могут быть представлены в таком виде;
- системность содержания: в любом тесте задания должны быть связаны между собой общей структурой заданий;
- многоуровневое содержание теста: такой подход позволяет определить уровень усвоения знаний учеников;
- определенность содержания теста: в любом тестовом задании заранее определяется однозначность ответа на задание и степень полноты правильного ответа;
- непротиворечивость содержания теста. Нежелательно существование двух и более правильных ответов на одно

- и то же задание теста. Бесплезным для достижения цели является включение ответов, вообще не связанных с содержанием теста. Они легко распознаются испытуемыми;
- в тесте должно быть указано время, отводимое на работу с ним, и правила оценивания.

Как видим, не каждое задание, поставленное в тестовой форме, может стать тестовым заданием. Необходима экспериментальная проверка заданий в тестовой форме на определенной выборке испытуемых, чтобы эти задания удовлетворяли дополнительным требованиям тестового задания.

Безусловно, каждое из перечисленных требований, которым должны удовлетворять задания в тестовой форме и тестовые задания, необходимо рассмотреть более подробно при постановке заданий в тестовой форме и отбору тестовых заданий.

Тестовые задания обычно разделяют на два типа: открытого (дополнение пропущенного слова, символа; свободно-го изложения ответа) и закрытого (выбор альтернативного ответа, выбор одного ответа из множества выбора, выбор нескольких ответов из множества, соотнесение списков, упорядочение операций, графический выбор объектов, конструирование ответа из предложенных элементов).

В научно-педагогической литературе наибольшее распространение получила классификация тестовых заданий, учитывающая в общем виде те мыслительные операции, которые требуются при выполнении конкретных тестовых заданий.

В заключение следует отметить, что подготовка тестовых заданий для оториноларингологов представляется нам как очень трудоемкий и ответственный процесс. Оценка с помощью тестов уровня практической подготовки испытуемых диктует необходимость создания единой централизованной общероссийской базы заданий, универсальной, применяемой во всех регионах.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 1-го КУРСА ПО ХИМИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

.....
Р. М. БАДАКШАНОВ, С. А. МЕЩЕРЯКОВА, А. В. ШУМАДАЛОВА
.....
*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа*
Кафедра общей химии

Задачу формирования творческой личности врача, способного к саморазвитию, самообразованию, самостоятельной инновационной деятельности, невозможно решить посредством простой передачи готовых знаний от преподавателя к студенту. В современных условиях необходимо перевести студента из позиции пассивного потребителя знаний в позицию активного субъекта образовательного процесса, участвующего в формировании своих компетенций, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения, найти оптимальный результат и доказать свою правоту. В этом контексте становится очевидным, что самостоятельная работа обучающихся (СРО) в современном учебном процессе принципиально изменяет свой статус. Усиление роли СРО означает коренной пересмотр организации учебно-воспитательного процесса, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у студента способность к саморазвитию и творческому применению полученных знаний в профессиональной деятельности.

Целью изучения химических дисциплин в медицинских вузах является формирование у будущего врача четких представлений о взаимосвязи между структурой, свойствами, обменом и функциями различных соединений живой клетки и целостным организмом; механизмах регуляции и нарушения обмена и функций различных соединений; принципах биологической диагностики и коррекции нарушений обменных процессов.

Самостоятельная работа – это важнейшая часть любого образования, и обязанность преподавателя научить студента самостоятельно трудиться, самостоятельно пополнять запас знаний. Студент-первокурсник, вчерашний выпускник школы, с первых дней получает большое количество информации и знаний на лекциях, практических и лабораторных занятиях. Не имея необходимых навыков, он испытывает большие сложности в систематизации полученных знаний и ему нужна помощь в организации самостоятельной работы [1]. Самостоятельная познавательная деятельность – это активное целенаправленное приобретение студентами новых для них знаний и умений без непосредственного участия преподавателя. Такая деятельность должна, по нашему мнению, быть главной составляющей технологий образовательного процесса, организуемого и осуществляемого в виде аудиторных и внеаудиторных занятий. Известно, что при самостоятельной проработке вопроса процент усвоения информации достигает 70%, а в случае проецирования ситуации на себя и ее переживания приближается к 90%. Поэтому в рамках компетентного подхода грамотная организация самостоятельной работы обучающихся является эффективным методом обучения как в рамках аудиторных часов, так и внеаудиторных занятий.

На кафедре общей химии разработаны методические пособия для внеаудиторной работы студентов всех факультетов. Задания для самостоятельной работы носят творческий и ситуационный характер, требуют применения законов физики и химии, умения использовать математический аппарат. В методических пособиях для внеаудиторной работы изучаются те вопросы по каждому модулю, которые не рассматриваются в аудиторных занятиях. Они позволяют глубже и шире рассматривать изучаемые темы, их значимость и применение в медицине. Среди этих вопросов: применение ациди- и алкалометрии для медико-биологических исследований; нарушение лигандо-

обменного равновесия и хелатотерапия; биокатализ и его значение; хроматография как метод разделения и анализа биологических жидкостей; вискозиметрический метод определения молекулярных масс белков и др.

Выполнение в полном объеме внеаудиторной самостоятельной работы дает определенное количество баллов в системе балльно-рейтинговой оценки. Удельный вес баллов за внеаудиторную самостоятельную работу составляет четверть от общего количества баллов.

Нами разработан комплекс заданий по каждому модулю учебной программы в виде ситуационных заданий и задач. Вместе с заданиями в начале семестра студенты получают методические указания с образцами решения этих ситуационных задач. Предусматриваются задания первого и второго уровней сложности. Если задания первого уровня позволяют проверить усвоение основных понятий, законов, терминов химии по каждой теме, то задания второго уровня – это задачи, позволяющие выработать у студентов навыки применения конкретной ситуации в биохимии, физиологии, фармакологии, гигиене или медицинской практике в целом. При решении задач этого уровня студенты могут пользоваться «подсказками», которые приводятся в конце методических указаний. Данные формы организации и контроля внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся нами опробованы на всех факультетах. Они показывают значительный интерес студентов к предмету и более углубленному изучению ими химии с мотивацией на будущее.

Список литературы:

1. Опыт реализации новых государственных стандартов при обучении химии в медицинском университете / Р. М. Бадакшанов, С. А. Мещерякова, В. К. Гумерова [и др.] // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2017. – Вып. 6. – С. 228-230.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ

И. Р. БАСЫРОВА, А. Г. ДУШИНА, Е. А. ЛОПИНА, Р. А. ЛИБИС

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра госпитальной терапии имени Р. Г. Межебовского

Самостоятельная работа студентов наряду с аудиторной представляет одну из форм учебного процесса и является существенной его частью. Формы внеаудиторной работы студентов в зависимости от изучаемого предмета могут быть различными. На большинстве кафедр теоретического цикла эта работа выполняется в форме рефератов, учебных исследовательских работ студента, презентаций и др., на клинических кафедрах кроме вышеперечисленного также могут быть дежурства в клиниках. Для такой формы самостоятельной работы на клинических кафедрах необходимо донести до каждого, что ответственность за образование лежит на самом студенте. Поэтому при обучении на клинических кафедрах важно заинтересовать студентов, зародить жажду поиска, научить правильной самостоятельной работе, чтобы у каждого развивалось клиническое мышление. Важно развить у студентов способность к постоянному, непрерывному самообразованию, стремление к пополнению и обновлению знаний. Самый сильный мотивирующий фактор – подготовка к дальнейшей профессиональной деятельности; полезность выполняемой работы.

Необходимость в такой форме внеаудиторной работы остро встала в связи с тем, что на протяжении нескольких последних лет на кафедре госпитальной терапии им. Р. Г. Межебовского было сокращено количество учебных часов. В связи с этим мы столкнулись с невозможностью в необходимом объеме познакомить студентов с практической деятельностью и закрепить у них знание необходимых практических навыков.

Основным принципом подготовки студентов на кафедре является тесное взаимодействие с врачами отделений, сотрудники которых, имея большой практический опыт, оказывают консультативную и практическую помощь. Такое направление организации учебного процесса и самостоятельной работы студентов с использованием современного методического оснащения, а также постоянное внимание к вопросам формирования профессиональных качеств позволяет достичь требуемого результата и подготовить будущего врача к работе в условиях существующей системы здравоохранения.

Основное направление в организации учебного процесса на кафедре – это работа студента у постели больного под контролем преподавателя. При наличии в группе 11–15 студентов далеко не всегда осуществляется полноценный разбор каждого из курируемых больных, тем более контроль преподавателя за качеством выполнения каждым студентом объективного обследования пациента. В реальной клинике эта ситуация усугубляется отсутствием индивидуальной обеспеченности студентов тематическими больными и вынужденной работой в группе. В связи с этим была предложена и используется форма внеаудиторной работы студентов лечебного и педиатрического факультетов, такая как дежурство в отделении во внеурочное время.

Профессиональное образование всегда было практико-ориентированным, но с переходом на федеральные государственные образовательные стандарты этот показатель стал одним из приоритетных. И главной задачей обучения в высшем медицинском учебном заведении является подготовка специалиста не только с базовыми теоретическими знаниями, но и практическими навыками, которые позволят ему с лучшим качеством выполнять профессиональную деятельность врача.

На наш взгляд, такая форма внеаудиторной работы, как дежурство в клинике, помогает студенту ориентироваться в медицинской документации, закреплять свои общемедицинские знания

и практические навыки при обследовании больного, к которым относятся сбор анамнеза, объективный осмотр, формулировка диагноза, назначение и трактовка результатов дополнительных методов обследования, назначение лечения и оценка его эффективности. Результатом выполненной работы является оформление учебной истории болезни, клинико-фармакологической карты, этапных и выписных эпикризов, справок и т. д. Затем, во время занятий или консультаций, эти работы обсуждаются, проверяются и оцениваются преподавателем. Этот вид внеаудиторной работы является одним из перспективных, не требующих каких-либо материальных затрат, и помогает реализовать важнейший принцип современного обучения: успешное применение полученных теоретических знаний в практической деятельности.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ
НА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ВОЕННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

И. В. БОЖЕНОВА¹, Н. Н. ВЕРЕЩАГИН¹, Т. Н. КАЛИНИНА¹,
О. Г. НИКИТИНА², О. В. НУРИАХМЕТОВА¹, М. И. САМОЙЛОВ¹,
В. В. СОЛОВЫХ¹

¹ – ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский
университет» Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней

² – Областная клиническая инфекционная больница, г. Оренбург

В электронной информационной среде высшего учебного заведения на сайте Оренбургского государственного медицинского университета во вкладке «Библиотека» представлены электронные информационные ресурсы как учебного, так и справочно-го назначения.

К учебным ресурсам можно отнести: eLIBRARY, IPRbooks, Polpred.com, web of Science™, КиберЛенинка, «Консультант студента», внутренняя электронная библиотечная сеть (ВЭБС). Из справочных ресурсов наиболее актуальными являются: Оренбургский медицинский вестник, КонсультантПлюс, центральная научная медицинская библиотека, фундаментальная электронная медицинская библиотека, российская государственная библиотека, сайт Всемирной организации здравоохранения, полнотекстовые архивы ведущих западных научных журналов на платформе НЭЙКОН, PubMed, тестовые доступы Book.ru.

В век информационных технологий доступ к подобным электронным ресурсам освобождает время для дополнительного совершенствования своих профессиональных навыков, а также экономит время студента на поиск необходимой информации в большом количестве журналов. Немаловажным моментом в достоинствах образовательной среды является еще и возможность поддерживать свои знания на высоком уровне, а также быть постоянно в курсе изменений в области эпидемиологии.

На кафедре эпидемиологии студенты с подобными ресурсами знакомятся на 4-м курсе модуля «Доказательная медицина» для написания работ по систематическому обзору. Этому помогает ресурс библиотеки, так как учащимся предоставляется большое количество источников информации по определенной тематике и самое главное их выбор. Полученные знания помогают студентам и в дальнейшей их деятельности, например при подготовке материалов к конференции, к выступлениям на студенческом научном кружке, при подготовке научно-исследовательской работы, а также при получении знаний в дальнейшей своей профессиональной деятельности.

Электронные информационные ресурсы открывают возможность для студентов публиковаться в журналах, сборниках конференций, так как они могут получать информацию для авторов

из самих журналов, а также работать с выкладками конференций, что позволяет предоставить выбор студенту в публикационной деятельности и возможность участия в конференциях различного уровня.

В ВЭБС размещаются учебные пособия в полнотекстовом формате, написанные сотрудниками университета, что позволяет студенту повысить свой уровень знаний при подготовке к практическим занятиям. В учебных пособиях указан необходимый объем информации и основные требования, которые будут предъявляться к студенту в ходе изучения дисциплины. Особенность этой системы позволяет ему сформировать в своем сознании эталон приобретаемых навыков и умений, что приводит к успешному изучению дисциплины «Эпидемиология, военная эпидемиология» и делает прозрачной систему оценки знаний студента.

Дополнительным преимуществом для данного ресурса является наличие официальных сайтов различных министерств Российской Федерации. Подобное может быть полезно для развития научно-исследовательской деятельности высшего учебного заведения и представляет возможность участия в иных проектах, например, iВолга. В связи с тем что мы живем в правовом государстве, студент и преподаватель должны быть в курсе государственной политики в области здравоохранения и образования и иметь доступ к федеральным государственным образовательным стандартам, которые необходимы как для выбора будущей специализации, так и для применения уже выбранной профессии. Сайты международных организаций, например сайт Всемирной организации здравоохранения, позволяют для эпидемиолога получать информацию об эпидемиологической обстановке во всем мире, даже без знания английского языка. Единственным «недостатком» является только одно – для полного доступа к услугам нужна авторизация, поэтому лучший совет – это завести блокнот для логинов и паролей.

Для поступления в ординатуру студентам нужны бонусы, поэтому электронные ресурсы позволяют получать дополнительную информацию, параллельно с их накоплением.

РЕАЛИЗАЦИЯ БАСКЕТ-МЕТОДА В ВУЗЕ

.....
М. И. БОЛОТОВА
.....

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

Парадигма современного образования в России четко определяет роль и место активных и интерактивных методов обучения в образовательном процессе вуза. Используя методику активного обучения, преподаватели организуют работу по решению различных заданий, которые активизируют самостоятельную работу студентов [1]. Определено, что процесс обучения реализуется через накопление опыта, наблюдение и рефлексия, организацию деятельности по экспериментированию и конкретной/абстрактной концептуализации. К эффективным стилям обучения английские ученые П. Хоней и А. Мамфорд относят такие, как деятельный, рефлектирующий, теоретический, прагматический.

Баскет-метод (от англ. «basket/tray» – корзина/поднос, лоток) как активный метод обучения интегрирует данные стили обучения, что делает его актуальным и востребованным в образовательном процессе медицинского вуза. Данный метод позволяет сформировать как общекультурные (анализ информации), так и общепрофессиональные (принятие решений; коммуникации и навыки межличностного общения) и профессиональные компетенции (знания процедур; прогнозирование результатов своей профессиональной деятельности) [2]. Так как баскет-метод является методом моделирования коллективного резуль-

тата, то он может быть определен как метод контроля знаний студентов, например, при проведении зачетных занятий. При этом данный метод предусматривает дифференциацию самостоятельной работы группы студентов и учитывает уровни их познавательной самостоятельности и активность. Сущность метода схожа с технологией обучения в сотрудничестве и состоит в том, что студент может учить себя сам и помогать учиться другим. Алгоритм использования метода заключается в следующем: акцентировать внимание на сути исследуемой проблемы; приобрести новые знания, осмыслить факты, правила, процедуры в процессе диалога и обмена идеями; активизировать деятельность; снять напряжение, установить рабочие взаимоотношения, создать комфортную атмосферу сотрудничества; вызвать интерес и мотивацию как фундамента для последующих занятий, объединив их в единое целое.

Реализация баскет-метода на занятии требует определенной организационной подготовки: учебные столы расставляются по периметру аудитории, группа студентов делится на три подгруппы, при этом в первую подгруппу входят «генераторы идей» (не менее 6 человек из числа хорошо успевающих студентов). Вторая подгруппа – это эксперты, 4 или 5 самых компетентных студентов. Третья группа включает всех остальных студентов группы, они выполняют роль болельщиков. Реализация баскет-метода осуществляется поэтапно. Первый этап занятия длится не более 10 минут, следует сформулировать цель и задачи работы, ввести студентов в суть исследуемой проблемы, определить время работы и конечный результат. На этом этапе формируется критическое мышление, умение задавать теоретические и практические вопросы по теме (записываются на листочке), ответы на которые способствовали бы осмыслению проблемы и ее решению. Открытые вопросы могут быть на углубленное понимание или на расширение знаний по теме и начинаться со слов «почему», «зачем», «каким

образом», «каковы Ваши предложения», «каким будет ваше решение по решению» и т. п., что предполагает развернутый ответ в свободной форме. Каждый студент записывает вопросы, листок кодируется и сбрасывается в корзину. На втором этапе происходит распределение ролей. Группа «генераторов идей» выбирает бригадира и готовится отвечать на вопросы, сброшенные в корзину. «Эксперты» готовятся к оцениванию и вопросов, и ответов студентов. «Болельщики» повторяют изученный материал, готовятся дополнять или конкретизируют ответы «экспертов».

На третьем этапе начинается дискуссия по ответам на вопросы и их обсуждение. Студенты из группы «генераторов идей» выбирают из корзины вопросы по одному и отвечают на них. Бригадир организует работу и назначает отвечающего из группы. Если встречаются одинаковые вопросы, то на первый из них отвечают студенты из группы «генераторов идей», а на второй – студенты из группы «болельщиков». Преподаватель выполняет роль тьютора (консультанта). Когда на все вопросы из корзины будут ответы, преподаватель задает дополнительные вопросы по темам, которые не были затронуты, но необходимы для усвоения дисциплины. На следующем этапе «эксперты» выявляют уровень усвоения знаний каждого студента. После совместного обсуждения «эксперты» объявляют оценку за занятие каждому студенту. За самый сложный, емкий и оригинальный вопрос ставится отдельная оценка. Во время этого этапа на доске (или на ватмане) составляется логическая схема, кластер по изучаемой теме. Зачетное занятие заканчивается подведением итогов, анализом ответов и оценкой подготовки студентов. Занятия по данному методу проводятся в учебных группах ОрГМУ по модулю «Педагогика» на втором курсе лечебного факультета. Баскет-метод следует применять не чаще одного–двух раз в год и по темам, в которых много теоретического материала.

Список литературы:

1. Горшкова, О. В. Активные методы обучения: формы и цели применения / О. В. Горшкова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – № S3. – С. 10-15. – <http://e-koncept.ru/2017/470039.htm>
2. Позднякова, Ж. С. Использование активных методов обучения в формировании готовности к оценочной деятельности / Ж. С. Позднякова // Молодой ученый. – 2017. – № 48. – С. 210-212. – <https://moluch.ru/archive/182/46751/>

**ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК ИНСТРУМЕНТ
ИНТЕГРАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КОММУНИКАЦИЙ СТУДЕНТА**

*Е. Л. БОРЩУК, О. И. МАТЧИНА, Д. Н. БЕГУН, Н. А. БАЯНОВА,
Е. Г. КОЛОСОВА, С. В. ЕФИМОВА, А. Е. ЕСБУСИНОВА*

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

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

Использование деловой игры в учебном процессе является одним из методов активного обучения студентов. При этом присутствует «двуплановость деловой игры» и решаются не только профессиональные задачи, но одновременно происходит обучение и воспитание обучающихся.

Игра является методом эффективного обучения, поскольку снимает противоречия между абстрактным характером учебного предмета и реальным характером профессиональной деятельности.

В образовательном пространстве деловая игра позволяет расширить активность человека по созданию нового отношения (нового переживания) к предмету изучения (исследования), а также раскрыть скрытые способности студента. Управление деловой игрой – это психолого-дидактическая система, осно-

ванная на обеспечении оптимального взаимодействия участников игры: сотрудничество, реализуемость, управление эмоционально-интеллектуальным фоном работы группы, совпадение оценок, обязательность.

На итоговом занятии третьего модуля «Организация здравоохранения» нами применена деловая игра с имитационным и организационно-деятельностным компонентами продолжительностью трехчасового практического занятия. В основу положен принцип имитационного моделирования конкретных условий и динамики производственного процесса (организация); принцип игрового моделирования содержания и форм профессиональной деятельности; принцип совместной деятельности; а также принцип диалогического общения. За производственным процессом был принят процесс организации проведения диспансеризации в условиях поликлиники с ролевыми позициями участников: главный врач, врачи-специалисты, регистратор и др.

В соответствии с реализуемым образовательно-правовым сопровождением в процессе игры формируются и оцениваются следующие коммуникации студента: способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы; способность сформировать новые личностные качества: критически относиться к себе, к своим стереотипам и привычкам, обладает гибким мышлением, способен сотрудничать и вести диалог, критически оценивать информацию, анализировать и синтезировать, быть нравственно ответственным за порученное дело, способен к творческой адаптации в реальной обстановке; способность аргументировать свое мнение и вести дискуссии, к социальному взаимодействию с обществом; способен к кооперации с коллегами и работе в коллективе, организовать работу исполнителей, принимать оптимальные управленческие решения; способность и готовность использовать знания организационной

структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи взрослому населению и подросткам, анализировать качественные и количественные показатели работы структурных подразделений, проводить оценку медицинской, социальной и экономической эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам.

Деловая игра является средством, которое интенсифицирует учебную деятельность, моделируя управленческие, экономические, психологические, педагогические ситуации и дает возможность их анализировать и вырабатывать оптимальные действия в дальнейшем. Игровое сопровождение изучения материала позволяет поддерживать постоянный высокий интерес у обучающихся к содержанию предмета, активизирует их самостоятельную деятельность, формирует и закрепляет практические навыки.

**ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ДИСТАНЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ ОСВОЕНИЯ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ
НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА ОрГМУ**

.....
Э. Н. ГАЛЕЕВА, Г. А. ПОПОВ, О. В. УЛЬЯНОВ
.....

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

Кафедра анатомии человека

В настоящее время на кафедре анатомии человека ОрГМУ мы начали развивать и внедрять в учебный процесс для фармацевтического факультета и факультета высшего сестринского образования использование дистанционной техноло-

гии освоения на базе платформы электронного обучения через сеть Интернет. Современные реалии ставят перед кафедрой анатомии целый ряд новых задач по разработке, разумному взаимодействию и внедрению в учебный процесс новых информационных технологий, однако следует заметить, что на настоящий момент они пока не составляют альтернативу классическим методам освоения нашей дисциплины на трупе и экспериментальном материале, поэтому следует считать их важным, перспективным, но всего лишь дополнительным методом обучения.

На сегодняшний день существуют различные формы обучения, и все они имеют индивидуальные особенности, которые в той или иной форме подходят студенту в зависимости от образа жизни самого студента, тем более когда он совмещает учебу и работу. Объективность появления дистанционного обучения вызвана необходимостью обеспечения качественного, массового и индивидуализированного образования. С экономической и организационной точки зрения известные существующие формы обучения не позволяют реализовать это на практике, однако дистанционное обучение освоения ряда морфологических дисциплин, которое базируется на широком использовании информационных и коммуникационных технологий, решает эту проблему. Мы склонны считать, что дистанционное обучение – качественно новая форма получения образования, благодаря информационным и коммуникационным технологиям. Дистанционные технологии освоения предназначены для создания образовательного пространства, способствующего самообразованию обучающихся. Данные технологии представляют собой систему педагогической, психологической, информационной и организационной поддержки студентов, содействующей их успешному самоопределению по завершению профессионального образования.

Современная анатомия человека является фундаментальной теоретической наукой медицины, базирующейся на огромном фактическом материале. Скрытый резерв повышения эффективности изучения фундаментальных знаний видится в управлении самостоятельной работой студентов на этапе внеаудиторной подготовки к практическим занятиям. Создание в университете платформы электронного обучения открывает возможности для управления самостоятельной работой студентов, обеспечивает преемственность обучения на медико-биологических кафедрах (анатомии, гистологии, физиологии, биохимии, патологии, фармакологии) и формирование профессиональных компетенций в процессе изучения фундаментальных знаний. Используемая нами дидактическая система дистанционной технологии освоения включает взаимосвязанные целевой, методический, учебный, консультирующий и контролирующий блоки.

Целевой блок определяет соответствие целей по каждой конкретной теме конечным целям обучения по дисциплине и действующим государственным образовательным стандартам.

Методический блок представлен методическими указаниями для обучающихся, в которых содержатся цели (общая и конкретные), материал для определения и обеспечения исходного уровня знаний-умений, теоретические вопросы, на основании которых возможно выполнение целевых видов деятельности, источники информации (основная и дополнительная литература), граф логической структуры темы и алгоритмы изучения материала, задания для проверки достижения конкретных целей обучения.

Учебный блок содержит информацию по теме, которую рекомендуется изучать в соответствии с представленным алгоритмом.

Консультирующий блок предусматривает возможность интерактивного обучения, позволяющего предоставлять своев-

ременную помощь, консультации по вопросам освоения учебного раздела, мониторировать усвоение студентами учебного материала, индивидуально активизировать познавательную деятельность и самостоятельную работу студентов «на расстоянии». Контролирующий блок основан как на самоконтроле обучающихся (решение тестовых заданий), представлении ответов на вопросы контрольной работы, так и контроле преподавателем выполнения индивидуальных заданий.

Накопленный опыт практического применения дистанционной технологии освоения позволил сформулировать ряд проблем, ограничивающих ее внедрение в медицинском вузе. Во-первых, большая нагрузка и недостаток времени преподавателя. Что касается студентов, то они не умеют и не желают учиться самостоятельно. Во-вторых, необходимость разработать и сертифицировать учебно-методические документы, такие как электронные учебники, учебные пособия, тренинговые учебные программы, компьютерные практикумы, тестовые задания, учебные видеоматериалы, предназначенные для дистанционной технологии освоения. В-третьих, технические проблемы, связанные с отсутствием на кафедрах специалистов, владеющих современными информационными технологиями, необходимостью разработки систем дистанционного обучения на основе единых стандартов и интеграции кафедральной платформы электронного обучения с аналогичными системами других кафедр, обеспечения интеллектуализации обучающих систем, предложенная программа обучения должна соответствовать индивидуальным характеристикам обучаемого. Но вместе с тем использование дистанционных технологий освоения на базе платформы электронного обучения позволяет повысить эффективность самостоятельной работы студентов на этапе внеаудиторной подготовки к практическим занятиям по многим дисциплинам кафедры анатомии человека.

РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В РАЗВИТИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

*В. К. ЕСИПОВ, П. П. КУРЛАЕВ, О. М. АБРАМЗОН, С. А. ШВЕЦОВ,
Ю. П. БЕЛОЗЕРЦЕВА*

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра общей хирургии

Современная система образования предполагает подготовку специалистов, способных осуществлять профессиональную деятельность сразу же после окончания высшего учебного заведения. Используемые стандарты нового поколения ориентированы на конечный результат образования, благодаря такому подходу у выпускника вуза к моменту получения диплома формируется четкий состав компетенций, которым он должен обладать. Качество образования в нашем университете определяется тем, насколько у будущих врачей развиты компетенции – способность к выявлению связи между теоретическими знаниями и клиническими задачами.

Формирование профессиональных компетенций врача-хирурга начинается с курса общей хирургии, который закладывает базовые морально-этические представления о работе с пациентами, способствует приобретению первых практических навыков и умений, необходимых для самостоятельной работы.

Из всех существующих организационных форм обучения, максимально подходящими для осуществления медицинской деятельности, в рамках компетентного подхода считаются лекции, практические занятия, студенческие конференции, а также летняя производственная практика.

Наиболее полно реализовать требования ФГОС ВПО последнего поколения позволяет модульный принцип организации учебного процесса, который предусматривает проведение не только итогового контроля знаний, но и промежуточные

и рубежные аттестации. Очевидно, что компетентностный подход создает условия для принципиально новой схемы образовательного процесса, в которой одно из ведущих значений занимает самостоятельная работа обучающегося. На ее выполнение в среде реальных образовательных стандартов высшего профессионального образования нового поколения отводится достаточно большое количество часов. Встал вопрос: как эффективно использовать это время? На нашей кафедре организационно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов представлено разработанными учебными пособиями: «Учебное пособие по общей хирургии для самостоятельной внеаудиторной работы студентов», «Тестовые задания и ситуационные задачи по гемотрансфузиологии», «Основы общей хирургии», «Основы клинической хирургии», «Кровотечение и методы его остановки», которые способствуют освоению требуемого объема практических навыков.

В учебном процессе выделяют два вида самостоятельной работы: аудиторная – выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию, и внеаудиторная – осуществляется обучающимися по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Эффективность самостоятельной работы студентов зависит от многих составляющих. Определяющими из них, по нашему мнению, являются такие факторы, как условия ее организации, обоюдная заинтересованность студента и преподавателя, логичность изложения содержания задания, взаимозависимость уровня собственной подготовки с содержанием конкретного вида самостоятельной работы, а также качество достигнутых студентами результатов в ходе ее выполнения.

Все вышеописанное требует пристального внимания к самоподготовке студентов со стороны преподавателя и кафедры в целом, разработке новых приемов и методов управления самостоятельной работой не только с позиции получения мак-

симального объема учебной информации, но и в направлении приобретения практических навыков и умений.

Реализация самостоятельной работы студентов включает в себя подготовку к практическим занятиям, зачетам, экзаменам, работу с реферативными сообщениями, представление обзорных и научных докладов по актуальным вопросам общей хирургии, входящим в программу, но не разбираемым на практических занятиях и лекциях, задания по подготовке и заполнению учебных таблиц, приготовление наглядных пособий, курацию больных, написание историй болезни, работа со справочной литературой (словарями, энциклопедиями, справочниками), решение тестовых заданий, что будет способствовать развитию познавательных способностей, творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности.

Бесспорно, ведущая роль в учебном процессе принадлежит преподавателю. Он обязан уметь организовать эффективную самостоятельную работу обучающихся, логично планировать и результативно контролировать ее.

Таким образом, самостоятельная работа должна обеспечивать формирование необходимых профессиональных компетенций и подготовку специалистов должного уровня.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКЦИИ-ДИСКУССИИ
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ
ПРИ ИЗУЧЕНИИ МИКРОБИОЛОГИИ КАК МЕТОДА
ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ВРАЧЕБНО-ПОИСКОВОГО МЫШЛЕНИЯ**

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

Лекционное обучение как метод организации познавательной деятельности студентов является одним из самых древних, традиционных и широко применяемых. Обычно преподаватель

самостоятельно излагает большой по объему материал, логически структурируя и по ходу обобщая сведения, чтобы сделать их легче и доступнее для восприятия. Подготовка лекции всегда сопряжена с предварительным оформлением опорных тезисов, и потому лекция имеет ригидную структуру, длительность и направление изложения. Подобная стратегия оправдывает себя, если речь идет о начале изучения дисциплины или ситуации, на этапе количественного накопления знаний и освоения базовых понятий темы. Однако после накопления основных сведений традиционная форма лекционной подачи материала становится скучной, утомляющей и главное неэффективной. По мере приобретения студентами способности самостоятельно оперировать некоторыми объемами информации они ощущают потребность во включении их в диалог, желание высказать свое мнение и обсудить его. Существует несколько разновидностей лекционного преподавания и наиболее распространенные среди них: традиционная лекция, проблемная лекция, лекция-дискуссия, конспект-лекция, лекция-консультация, лекция в виде пресс-конференции, лекция с обратной связью [3].

Решение об активном вовлечении студентов в учебный процесс на лекции ставит преподавателя перед необходимостью выбрать адекватный подход, при котором большая часть участвующих студентов смогла быть задействована в лекции [1]. Принимая во внимание тот факт, что микробиология изучается на младших курсах, наиболее эффективный метод – использование сравнительно простой формы, то есть лекции-дискуссии [2].

Лекция-дискуссия предполагает обмен мнениями, обсуждение, а значит, должна быть посвящена неоднозначным и дискуссионным вопросам. При освоении микробиологии лекция-дискуссия возможна по вопросам вакцинологии, при изучении медленных вирусных и прионных болезней, при разборе арсенала препаратов для специфического (бактериофаги и иммунные препараты) и неспецифического (антибиотики и химиотера-

певтические средства) лечения болезней микробной этиологии. В лекции-дискуссии используется прием постановки проблемы перед студентами, которые, размышляя, высказываясь и приводя доводы, продумывают ответ на вопрос, тем самым приобретают знания и усваивают материал активно, не полагаясь лишь на внедряемые педагогом знания. Вместе с тем такой подход к лекции связан с большей, чем обычно, ответственностью лектора, так как каждый из поставленных им вопросов должен иметь достаточно полный и понятный ответ. Такое ведение лекции будет успешным только в том случае, если мнение преподавателя авторитетно среди студентов, поскольку во время дискуссии преподаватель, несмотря на видимость полной свободы, должен управлять коллективным мнением группы, использовать его в целях преодоления негативных установок и ошибочных мнений отдельных слушателей. Руководство дискуссией возможно лишь при правильном подборе вопросов и целенаправленном ее продолжении.

Многие вопросы медицины, несмотря на то что современная наука и медицина сделали большой рывок вперед, вызывают споры не только людей без медицинского образования, но и врачей. Так, целесообразность и безопасность вакцинации широко обсуждается в СМИ, и нередки случаи, когда врачи приводят свидетельства неэффективности, а иногда и вредного воздействия вакцин. Такая тема нуждается в дискуссии среди студентов-медиков, и основная задача в такой лекции – это усвоить механизм действия различных вакцин, сроки их применения, рекомендуемые для вакцинации, популяции и сформировать устойчивое представление о необходимости проведения прививок. Нужно учитывать, что резко негативное мнение об антипрививочном движении может лишь укрепить часть слушателей в своем мнении, и потому гораздо важнее сначала уделить внимание тем осложнениям и побочным действиям, которые в качестве примера могут привести студенты. Лишь после этого следует разобрать

возможные причины такого эффекта, особо обратив внимание на то, что большая их часть проявилась или даже наступила вследствие необдуманного и поверхностного отношения медицинского персонала к пациенту. Обсудить, что причиной негативного влияния вакцин могли быть: наличие невыявленной аллергической предрасположенности, несоблюдение календаря прививок (по техническим причинам или по причине недобросовестного отношения врача, сокрытие медицинских фактов пациентов), неправильная оценка состояния здоровья пациента перед вакцинацией (ранее перенесенная болезнь, врожденные дефекты иммунной системы), несоблюдение пациентом режима после прививки и т. д. Необходимо побудить студентов прийти к выводу об устранимости всех указанных причин и о необходимости индивидуализировать подход к каждому конкретному пациенту, для того чтобы не дискредитировать идею специфической профилактики.

Таким образом, лекция-дискуссия – эффективный и интересный, но вместе с тем ответственный и сложный для преподавателя инструмент, который позволяет активизировать мышление студентов, заставить их самостоятельно прийти к правильным выводам и, главное, дать навыки поискового подхода к освоению информации будущему врачу. Лекция-дискуссия отличается тем, что позволяет определить неизученные направления и оставить небольшую часть вопросов без однозначного ответа, сохраняя возможности для поиска новых решений, что особенно важно для медицины в век быстрого научного развития.

Список литературы:

1. Некоторые приемы и формы активизации познавательной деятельности студентов медицинского вуза / Е. А. Михайлова, О. Д. Константинова, С. К. Кшнясева, М. В. Фомина [и др.] // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2016. – № 1. – С. 32-36.

2. Педагогика высшей школы : учебно-методическое пособие / Сост. Н. И. Мешков, Н. Е. Садовникова. – Саранск, 2010. – 80 с.
3. Сагинова, О. В. Методические рекомендации по чтению лекций / О. В. Сагинова, Н. Б. Завьялова. – Москва, 2013. – 18 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

.....
С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ
.....

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

Целью модернизации лингвистической подготовки в медицинском вузе является повышение ее качества. Данной цели можно достичь посредством совершенствования образовательного процесса, форм, методов и технологий обучения иностранному языку. Изучение профессионально ориентированного иностранного языка (ИЯ) состоит в приобретении студентами медицинского вуза основ иноязычной коммуникативной компетенции, необходимой для реализации профессиональной межкультурной коммуникации. Новые образовательные стандарты ФГОС ВО ориентируют преподавателей на широкое использование как активных, так и интерактивных технологий в подготовке будущих специалистов в области медицины, расширяя масштаб самостоятельной работы и изменяя, таким образом, статус субъекта образовательной деятельности. При организации учебного процесса по ИЯ, безусловно, следует учитывать и стремления каждого студента к развитию, познанию нового, стимулируя интерес к обучению. На занятиях по иностранному языку необходимо использовать учебные материалы, соответствующие современным потребностям как самого студента, так и общества в целом: учебные филь-

мы на актуальную для будущего специалиста в области медицины тематику, современные профессионально ориентированные тексты из известных профильных журналов, сюжеты из сети Интернет, материалы иноязычных конференций и т. д.

Следует отметить, что в среде высшей медицинской школы намечается тенденция, согласно которой выпускник не только должен свободно владеть иностранным языком специальности, но и испытывать потребность и необходимость, а главное, желание участвовать в коммуникации на английском языке. При реализации коммуникативной деятельности на занятиях по ИЯ происходит формирование у студентов медицинского вуза умения работать с иноязычной информацией, начиная от поиска необходимых сведений и заканчивая умением извлекать и использовать полученные данные в учебной и профессиональной деятельности. Объем профессионально ориентированной информации постоянно растет. На сегодняшний момент одной из самых актуальных проблем остается проблема взаимодействия будущего специалиста в области медицины с текстовой иноязычной информацией.

Таким образом, знание ИЯ является одним из важных условий решения этой проблемы, поскольку степень информированности будущего специалиста в области медицины во многом определяется его умением работать с текстом, содержащим профессионально значимую информацию на ИЯ. Современные требования, предъявляемые к специалисту в области медицины в эпоху развития информационного пространства, основанного на обмене теоретическим и практическим материалом, бесспорно, подразумевают свободное владение ИЯ, причем иностранный язык в данном случае выступает инструментом информационно-коммуникативной деятельности студента.

Обучение работе с иноязычной информацией предполагает формирование умений познавательной деятельности (когнитивный аспект); деятельности иноязычного общения (коммуникативный аспект); умения ценностного отбора иноязычной инфор-

мации (аксиологический аспект), а также умения, направленного на анализ собственной деятельности (рефлексивный аспект). Изучение ИЯ в медицинском вузе оказывает непосредственное влияние на личность будущего специалиста в области медицины, позволяя студенту принять субъектную позицию в личностном и профессиональном развитии, расширяя его нравственные убеждения и ценностные ориентации, углубляя профессионально ориентированные знания, содействуя овладению умениями и навыками коммуникации на иностранном языке, повышая общую культуру студента. Также важным условием эффективного развития личности будущего специалиста в области медицины становится необходимость непрерывного получения профессиональных знаний, в том числе и из иноязычных источников.

Следовательно, совершенствование лингвистической подготовки студентов медицинского вуза должно быть направлено:

- на развитие интеллектуального потенциала студента;
- формирование механизма владения иностранным языком;
- ориентации личности в мире профессиональных ценностей;
- осуществление креативно-ценностного коммуникативного взаимодействия;
- совершенствование информационной культуры;
- выработку способов профессионально ориентированных действий.

Таким образом, совершенствованию иноязычной лингвистической подготовки студентов способствует система профессионализации обучения языку, повышение познавательной самостоятельности, автономности и творческой активности как студента, так и преподавателя, а также развитие их креативности. Все это формирует у студента готовность к овладению иностранным языком и потребность в этом, а также развивает компетенции, необходимые в его последующей профессиональной деятельности и использовании ИЯ в качестве средства информационно-коммуникативной активности.

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ»

Л. С. ЗЫКОВА, А. А. ВЯЛКОВА, О. К. ЛЮБИМОВА, Л. М. ГОРДИЕНКО,
С. В. ПЛОТНИКОВА

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

Кафедра факультетской педиатрии, эндокринологии

Важный элемент образовательного процесса в медицинском вузе – повышение у студентов мотивации к учебной и профессиональной деятельности с учетом ее включения в жизнедеятельность современного врача. Необходимое условие освоения деятельности – это осознание сути и содержания профессиональных компетенций и усвоение их студентом.

Обучение студентов 3-го курса по дисциплине «Пропедевтика детских болезней» имеет ряд особенностей, что связано с освоением клинических методов обследования ребенка с учетом периодизации детства, возрастных анатомо-физиологических особенностей ребенка. Изучение клинических симптомов и синдромов, освоение практических навыков необходимо студенту для применения в клинике при курации пациентов. Студент беседует с мамой ребенка и проводит анализ жалоб данных анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации пациента.

На кафедре широко используется демонстрация здорового ребенка, разбор пациентов с различными заболеваниями. По результатам работы с пациентом студент оформляет учебную историю болезни. Клинический разбор – один из основных видов деятельности на практическом занятии при изучении дисциплины «Пропедевтика детских болезней».

Новые формы обучения студентов при изучении дисциплины «Пропедевтика детских болезней», направленные на совершенствование клинической подготовки участкового врача-педиатра, включают применение педагогических технологий, исследова-

тельских методов обучения для развития мотивации студентов к учебной и профессиональной деятельности на практических занятиях. Под контролем преподавателя студенты описывают клинические случаи заболеваний у курируемых в стационаре пациентов. Данному виду деятельности предшествует самостоятельная работа студентов со специальной литературой вне учебного плана. Обучающиеся учатся анализировать особенности клинического случая.

Данный вид учебной деятельности способствует развитию творчества, дает возможность студенту понять значимость и актуальность выбранной темы, провести анализ литературы, выявить особенности клинического случая, осмыслить полученные результаты. Студент может оформить студенческую научную работу и доклад, что требует от него собранности, умения обобщать, выделять главное, анализировать. При работе с пациентом, данными его медицинской документации студент учится соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, врачебной тайны. Применение данной педагогической технологии будет способствовать решению основной задачи медицинского вуза – подготовки высококвалифицированных медицинских кадров.

ОСОБЕННОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В ПРОПЕДЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

.....
*К. М. ИВАНОВ, Н. В. ЛАЗАРЕВА, Н. С. ЧУМАКОВА,
Н. А. АБДУЛГАЗИЗОВ, М. А. СИДОРОВА, Н. С. ШКАТОВА,
А. К. КУНАРБАЕВА*
.....

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

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Повышение эффективности обучения в вузе является важнейшей задачей современной педагогики. Современная практи-

ческая медицина выдвигает перед высшей медицинской школой новые жесткие требования повышения качества профессиональной подготовки врача. Прежде всего это относится к одному из наиболее слабых звеньев такой подготовки – к уровню врачебного клинического мышления, основы которого должны закладываться с первых дней работы студентов в пропедевтической терапевтической клинике. В этом плане научная организация педагогического труда предусматривает разработку новых способов не только преподавания, но и закрепления знаний. Задача обучения в том, чтобы закрепить полученную информацию в памяти, превратить ее в прочные знания. Решающее значение в приобретении профессиональных врачебных навыков принадлежит правильной и четкой организации самостоятельной работы студента. Обычно усвоение предмета происходит не только в стенах аудитории, но в значительной степени в отрыве от преподавателя в домашних условиях. Отсюда возникает необходимость создания для самоподготовки студента специальных учебных пособий, включающих основные элементы программированного обучения и самоконтроля. В процессе разработки различных вариантов программированного контроля и отработки новых форм проведения практических занятий мы пришли к выводу о том, что формированию основ клинического мышления у студентов 3-го курса в определенной степени могут способствовать и некоторые формализованные приемы, в частности моделирование типичных клинических ситуаций и предъявление их студентам, например, в виде типовых клинических задач. При этом ситуационные клинические задачи, логика которых наиболее соответствует логике мышления врача непосредственно у постели больного, могут с успехом использоваться не только для контроля знаний, но и для целей обучения. В то же время задание не достигает цели, если оно будет рассчитано только на средние знания без учета индивидуальных особенностей студентов, способных к решению более сложных

вопросов. Поэтому в учебные и методические пособия включаются и задания повышенной сложности, ответить на которые можно только при глубоком знании предмета и при изучении специальной литературы.

Таким образом, самостоятельная работа студента в учебном процессе запланирована таким образом, что ответы на конечные вопросы зависят от последовательного изучения предшествующих, формируют способность к логическому анализу, а решение ситуационных задач развивает умение мыслить самостоятельно и творчески.

РОЛЬ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЛОГИЯ»

.....
*С. М. ИЗМАЙЛОВА, Г. И. ЛУКМАНОВА, Г. В. БЕЛАЛОВА,
А. А. ИЗМАЙЛОВ, Т. В. ВИКТОРОВА*
.....

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

Кафедра биологии

Реализация ФГОС ВО предполагает изменение, прежде всего, результата образования, которым, согласно данному подходу, является способность и готовность человека к эффективной и продуктивной деятельности в различных ситуациях. Под результатом образования понимаются наборы компетенций – общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных – отражающие, что именно обучающийся должен знать, уметь и владеть после завершения освоения учебной дисциплины или всей основной образовательной программы (ООП) по специальности. В связи с чем возникает необходимость разработки системы, которая позволяет оценивать уровень освоения и сформированности предметных компетенций.

Наиболее приемлемой системой оценивания знаний и умений обучающихся на современном этапе является балльно-рейтинговая система (БРС).

БРС представляет собой образовательную технологию постоянного мониторинга учебного процесса, основанную на контроле как в течение семестра, так и во время промежуточной аттестации (экзамена), способствует более качественной организации собственной познавательной деятельности обучающихся. Общей целью внедрения БРС и идей компетентностного подхода является повышение качества образования.

БРС реализуется на кафедре биологии Башкирского государственного медицинского университета в последние годы.

Методика преподавания дисциплины «Биология» основана на сочетании знаний теоретических основ с умениями применять их при решении ситуационных задач. В рабочей программе дисциплины предусматриваются часы как контактных занятий, так и для самостоятельной работы обучающихся. Вид промежуточной аттестации – экзамен, который проходит в 3 этапа: тестирование, сдача практических навыков и устного ответа на экзамене. При изучении дисциплины «Биология» итоговая оценка обучающегося складывается из рейтинга семестровой аттестации (60%), экзаменационной оценки (40%), также учитывается работа в составе студенческого научного кружка, участие в конкурсах и конференциях.

Изучение дисциплины «Биология» направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций: ОК-1 – способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу; ОК-5 – готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала; ОПК-1 – готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований ин-

формационной безопасности; ОПК-7 – готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач.

В основу характеристики контактной и внеаудиторной работы обучающегося в семестре положена модель среднего балла. По этой модели результат работы на каждом практическом занятии оценивается разными способами текущего контроля (тестирование, устный опрос, освоение практических навыков, самостоятельная работа), в конце семестра высчитывается средний балл для каждого обучающегося.

Итоговая оценка обучающемуся, который усвоил теоретические знания, сформировал компетенции, приобрел практические навыки и умения в соответствии с требованиями ФГОС ВО, ООП, учебного плана и рабочей программы дисциплины «Биология», выставляется следующая:

- **«отлично»**, если получил за I и II семестры 4,3–5,0 балла, а также при устном ответе на экзамене полностью раскрыл суть основных вопросов, дал правильные ответы на все дополнительные вопросы;
- **«хорошо»**, если получил за I и II семестры 3,3–4,2 балла, а также при устном ответе на экзамене раскрыл суть основных вопросов, но ответил не на все дополнительные вопросы;
- **«удовлетворительно»**, если получил за I и II семестры 2,5–3,2 балла, а также при устном ответе на экзамене в целом показал понимание сути основных вопросов и при ответах на наводящие вопросы по билету допустил негрубые биологические ошибки;
- **«неудовлетворительно»** – с рейтингом менее 2,5 балла, который дал правильные ответы менее чем на 60% тестовых вопросов, который не в достаточном объеме усвоил теоретические знания, сформировал компетенции, не приобрел

практические навыки и умения в соответствии с требованиями ФГОС ВО, ООП, учебного плана и рабочей программы дисциплины «Биология», а также при устном ответе на экзамене не раскрыл суть основных вопросов и при ответах на наводящие вопросы по билету допустил грубые биологические ошибки.

На основе многолетнего опыта применения БРС можно сделать вывод, что данная система оценки знаний, умений и освоенных компетенций способствовала повышению успеваемости и качеству знаний. Снизился процент пропусков занятий обучающимися, повысилась мотивация на успех, заинтересованность в получении максимального результата.

НЕКОТОРЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

.....
Л. И. КАСПРУК
.....

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

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

Несомненно, одной из первоочередных задач, стоящих перед медицинским образованием в России, является обеспечение качества подготовки врача. Качество образования – содержание образования и его совершенствование. Обеспечение качества – факторы, условия и ресурсы, позволяющие достичь целей по качеству, возможности в области образовательной деятельности. Качество подготовки представляет уровень подготовки по дисциплинам и специальности, уровень образованности и воспитанности, творческое мышление, компетенция, результат использования потенциала образо-

вательного учреждения. Педагогический процесс в медицинском вузе – ведущий объективный фактор, обуславливающий подготовку конкурентоспособных специалистов.

При анкетировании и интервьюировании студентов 1-го курса 100% респондентов выделили значимость наглядности и нарушения принципа постепенности в процессе обучения. Для решения вышеозначенных задач необходима активизация механизма развития познавательной деятельности студентов в системе, которая позволила бы управлять педагогическим процессом. Студенты при этом сами должны быть к этому готовы. Приоритетными остаются аспекты оптимизации лекционного преподавания. Необходимо совершенствование форм и методов организации внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Важна разработка форм и методов педагогической поддержки, поиск новых форм индивидуального подхода. В научно-практической конференции «Современные проблемы управления качеством медицинской помощи» активно участвовали студенты 1-го курса, изучающие историю медицины. Их исследования «Историческое формирование категории качества медицинской помощи» и «Проблемы качества управления медицинской помощью: исторические аспекты» продемонстрировали практическую значимость научных методов в профессиональной деятельности. В 2014–2017 гг. проведены научно-практические конференции:

- «Актуальные аспекты организации донорства» (2014);
- «Традиции и новаторство в отечественной медицине» (2015);
- Всероссийская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные аспекты общественного здоровья и здравоохранения» (2016);
- Всероссийская научно-практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Традиции и новаторство в медицине» (2017);

- билингвальная конференция «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения» (2018).

По результатам анкетирования и интервьюирования студентов (всего 205 респондентов) в 97% случаев отмечалась высокая мотивация студентов, что побуждало их быть в активном поиске в рамках выбранной тематики исследования, работать самостоятельно. При изучении истории медицины применяются нижеследующие формы: разработка различных проектов, творческих работ, участие в олимпиадах (Все-российская олимпиада по истории медицины, Ставрополь, 2014 г., а также университетские олимпиады истории медицины, Оренбург, 2017 г., 2018 г.), участие в выставках и конкурсах. Студенты участвуют в планировании, организации и проведении исследований по истории медицины и общественному здоровью и здравоохранению, в определении целей и задач, в разработке программ исследования, выборе материалов и методов исследования, сборе информации. Студенты участвуют в проведении статистической обработки и анализе полученных результатов под руководством научного руководителя.

Таким образом, образовательные технологии основываются на активизации и интенсификации деятельности, активном применении информационных ресурсов, модульной системе планирования, поэтапном формировании умственных действий. Для установления творческого взаимодействия необходимо изменение технологии обучения, переориентация информационной педагогической деятельности по решению задач подготовки специалистов в организационную форму. Введение инновационных технологий позволяет развивать мышление не только путем простого воспроизводства усвоенного объема знаний, но и применения их в практико-ориентированной деятельности, активно вовлекает студентов в решение проблем, максимально приближенных к профессиональной деятельности.

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА
ТВОРЧЕСКОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИИ
В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОМУ
ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ**

.....
И. А. КОРОВИНА, О. В. НАЗИНА, С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ
.....

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

Кафедра иностранных языков

Приоритетными направлениями образовательной политики высшей медицинской школы являются развитие личности студента, актуализация интеллектуального потенциала в целях дальнейшего самообразования и формирование профессиональной направленности. В данном исследовании мы придерживаемся определения профессиональной направленности студентов медицинского вуза как интегративного качества личности, характеризующегося устойчивым интересом к будущей профессиональной деятельности и ориентацией на овладение широким спектром знаний по врачебным проблемам и основам медицинской терминологии. Формированию профессиональной направленности студентов медицинского вуза способствует развитие познавательных компетенций, способности к осуществлению творческой и исследовательской деятельности при получении профессионально значимой информации, в том числе в ходе освоения профессионально ориентированного иностранного языка.

Поскольку студенты первого курса медицинского вуза, в недостаточной степени адаптированные к университетской образовательной среде, сталкиваются с рядом трудностей при освоении иноязычного материала профессиональной тематической направленности, существует потребность

в выявлении продуктивных приемов и методов, облегчающих процесс запоминания и последующего воспроизведения иноязычной специальной терминологии. По данной причине актуальным является исследование образовательного потенциала методов творческой визуализации информации, способствующих, по мнению исследователей в области психологии и педагогики, наиболее эффективному структурированию и прочному усвоению учебного материала.

Развитие навыков творческой обработки информации при обучении студентов медицинского вуза профессионально ориентированному иностранному языку является значимым фактором развития будущего специалиста в области медицины.

Применение методов визуализации в обучении студентов медицинского вуза иноязычной медицинской терминологии реализуется в соответствии со следующим алгоритмом действий:

- 1) ознакомление студентов с методом визуализации информации;
- 2) выполнение студентами типовых задач с элементами творческой визуализации;
- 3) анализ эффективности применения метода визуализации в процессе обучения.

Внедрение метода творческой визуализации в учебный процесс имеет значение как для преподавателя, так и для студента, поскольку между ними устанавливаются партнерские отношения, основанные на взаимоуважении и доверии. Для преподавателя важно обнаружить скрытые таланты и способности обучающихся, поддерживать, поощрять к исследованию и направлять студентов. Стоит особо отметить, что внедрение метода творческой визуализации в образовательный процесс побуждает студентов интересоваться не только сугубо профессиональными, но и об-

щекультурными вопросами, четко определять проблему, исследовать факты и их надежность, анализировать идеи и предположения.

В ходе применения студентами метода творческой визуализации информации реализуются основные критерии технологичности:

- концептуальность (опора на определенную научную концепцию, включающую обоснование достижения образовательных целей);
- системность (наличие признаков системы: логика процесса, взаимосвязь частей, целостность);
- управляемость (возможность диагностического целеполагания, планирования, проектирования процесса обучения, поэтапной диагностики, варьирования средств и методов с целью коррекции результатов);
- эффективность (оптимальность по затратам, гарантированность достижения определенного результата);
- воспроизводимость (возможность применения педагогической технологии в разных образовательных учреждениях).

Данная технология, являясь средством становления профессиональной направленности студента, позволяет актуализировать его внутреннюю мотивацию и личностно-профессиональное развитие.

Таким образом, творческая визуализация иноязычного материала профессиональной тематической направленности может стать продуктивным средством активизации познавательной деятельности и развития творческого мышления студентов медицинского вуза, в целом способствуя реализации деятельностного подхода и тем самым отвечая требованиям современного социума к модернизированной системе образования.

ОБ ОПЫТЕ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС

В. В. КОЧЕРОВА

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Ярославль

Кафедра медицинской физики с курсом медицинской информатики

Уровень развития технологий на сегодняшний день диктует определенные требования к организации образовательного процесса в вузах, и одно из этих требований – использование электронных ресурсов. Вопрос о том, что входит в число электронных ресурсов, был и остается дискуссионным, поскольку в широком смысле электронными образовательными ресурсами называют учебные материалы, для воспроизведения которых используются электронные устройства. Сегодня место основного устройства занимает компьютер, а перечень электронных образовательных ресурсов постоянно расширяется – от ставших традиционными демонстраций презентаций и видеолекций до специально разработанных программ. Именно использование последних представляет наибольший интерес, поскольку пока не получило повсеместного распространения и сопряжено с определенными техническими и организационными сложностями.

Говоря об опыте использования электронных образовательных ресурсов в Ярославском государственном медицинском университете, в первую очередь необходимо отметить, что последние несколько лет курс «Медицинская информатика» для студентов специальностей «Педиатрия», «Лечебное дело» и «Медицинская биохимия» преподается при поддержке электронных учебников, созданных преподавателями кафедры. Такие учебники не являются в полной мере дублированием традиционных бумажных учебных пособий, а представляют

собой полноценную информационную систему с возможностью изучения текстовых блоков, просмотра видео и прослушивания лекций. Студент приступает к работе, он начинает с изучения материала изучаемой главы. Объем учебного материала определяется спецификой изучаемой с помощью программы дисциплины.

Поскольку техническая возможность демонстрации, например, подключение нескольких компьютеров в сеть, имеется не всегда, то использование видеофрагмента с комментариями за кадром позволяет решить эту проблему. Кроме того, важным преимуществом использования электронного учебника является то, что прослушивать лекции каждый студент может в том темпе, который комфортен для понимания именно ему.

Кроме электронных учебников при изучении дисциплины «Медицинская информатика» используется также система компьютерного тестирования. Использование тестирования в качестве метода контроля знаний оказывает меньшую психологическую нагрузку на учащихся, а также тесты позволяют провести объективную независимую оценку в соответствии с едиными образовательными требованиями. Традиционные формы контроля недостаточно оперативны, и для их осуществления требуется значительное время, поэтому возникает необходимость в новых видах проверки знаний. Особенно это актуально при работе с группой студентов большой численности, когда при традиционных формах проверки необходимо тратить значительное время на проверку или опрос учащихся.

Введение тестирования позволяет осуществить плавный переход от субъективных и во многом интуитивных оценок к объективным обоснованным методам оценки результатов обучения. Тест состоит из серии кратких заданий, на выполнение каждого из которых требуется полминуты, а весь тест

занимает не более часа. Тестированию одновременно подвергается сразу группа испытуемых. В ходе изучения «Медицинской информатики» тесты используются для промежуточного и итогового контроля знаний, результаты тестирования также автоматически обрабатываются программой и отображаются на компьютере преподавателя. Тестовая оболочка разработана таким образом, что преподаватель может видеть все параметры ответов студентов: верные и неверные ответы, их процентное соотношение, процент выполнения всего теста в текущий момент, время выполнения каждого задания. Анализ такой статистики позволяет выявить слабые места и пробелы в знаниях и, как следствие, дает информацию для дальнейшего совершенствования курса.

**ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
ЭЛЕКТРОННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ**

.....
.....
О. Н. КРАВЦОВА, М. О. ЖУРАВЛЕВА
.....

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

Кафедра поликлинической терапии

В системе высшего образования достаточно твердо заняла свои позиции электронная образовательная среда. Так как современное общество переходит от письменно-печатной культуры к мультимедийно-цифровой, то одно из приоритетных направлений его развития – информатизация образования. Современное поколение, которому предстоит внести свой вклад в дальнейшее строительство информационного общества, должно уметь функционировать в глобальном информационном пространстве, удовлетворяя свои потребности

в информационных продуктах и услугах, должно быть готово постоянно совершенствовать свои знания и практические навыки, используя для этого общедоступные средства информационно-коммуникативных технологий.

С 2016 года начал работать раздел «Производственные практики» информационной системы ОрГМУ в личных кабинетах профессорско-преподавательского состава. Изначально были запущены отчеты преподавателей, участвующих в проведении практик. После появления первых положительных результатов использования этой системы уже в 2017 году такой же раздел появился в личных кабинетах студентов. Был создан и загружен электронный реестр баз практической подготовки, благодаря чему учащиеся могли выбирать базу практики самостоятельно. Далее обучающиеся должны были прикрепить ряд документов (в том числе результаты обследований из личной медицинской книжки) для получения допуска к производственной практике. Впоследствии студентам открывалась электронная форма отчета по практике. В режиме реального времени, согласно графику практики, учащиеся имеют возможность ежедневно его заполнять. Отчет содержит перечень обязательных для выполнения навыков, а также факультативных навыков. Эти навыки устанавливаются руководителем каждого вида практики. Преподаватели и студенты имеют возможность контролировать интенсивность усвоения навыков и умений в процессе практической подготовки. Выполнение факультативных навыков зависит от активности студента и возможности базы практики для их воплощения. Одновременно разработали и внедрили балльную систему оценки освоения навыков. Обучающиеся, помимо электронной формы отчета, записывали данные еще и в бумажную форму (так как не было единого унифицированного образца отчета студента), что было крайне неудобно и трудоемко. Выявленные недостатки послужили источником

для оптимизации отчета студента в 2018 году и сохранения лишь его электронной формы. Это должно не только минимизировать затраченное время учащихся на оформление отчета, но, в свою очередь, повысить их ответственность. Также в информационной системе будет рассчитан их рейтинговый балл за производственную практику.

Формирование электронного отчета создает дополнительные условия для анализа показателей производственных практик, позволяет получить целостное представление о качественных и количественных изменениях в них.

Информационные технологии с каждым днем все больше проникают в различные сферы образовательной деятельности. В преобладающем большинстве случаев использование средств информатизации оказывает позитивное влияние на интенсификацию работы преподавателей вуза, а также на качество обучения студентов.

В частности, поэтому перед системой образования появляется новая проблема – подготовить подрастающее поколение к индивидуальному принятию решений и ответственному действию, к профессиональной деятельности в высокоразвитой информационной среде, эффективному использованию ее возможностей. Задача образования заключается еще и в том, чтобы подготовить учащегося к жизни в информационном обществе, помочь ему овладеть информационной культурой. Именно для выполнения этой задачи все активнее внедряются в образование информационные технологии.

Таким образом, применение усовершенствованной электронной информационной системы в процессе практической подготовки студентов в ОрГМУ является основой процесса информатизации образования выпускников, будет способствовать улучшению качества обучения, повышению профессиональной компетентности и конкурентоспособности будущих специалистов в области здравоохранения.

РЕАЛИЗАЦИЯ КОНЦЕПЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ» НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

С. А. КУЗЬМИН, В. В. СОЛОДОВНИКОВ, Л. К. ГРИГОРЬЕВА,
Л. С. ГОЛОЛОБ

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

Кафедра медицины катастроф

Безопасность жизнедеятельности (БЖД) – это наука о комфортном и безопасном взаимодействии человека с техносферой, которая представляет собой область научных знаний, изучающая опасности, угрожающие человеку, и разрабатывающая способы защиты от них в любых условиях обитания человека.

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций: способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС).

В Российской Федерации, как и в других странах, БЖД основана на системе национальной безопасности. Помимо нее законодательством РФ предусмотрены: безопасность государства, общественная безопасность, экологическая безопасность, безопасность личности и иные виды безопасности. Каждому виду безопасности соответствуют сложные технологические системы, объединяющие специфические и общие структуры и процессы. Дисциплина «Безопасность жизнедеятельности» по специальности относится к обязательной части программы специалитета и изучается на 1, 2 и 3-х курсах в зависимости от направления подготовки.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами или одновременно изучаемыми дисциплинами, а также фор-

мируемые при изучении последующих дисциплин в процессе обучения в университете.

БЖД как научная и учебная дисциплина обобщает данные научно-практической деятельности в области обеспечения жизнедеятельности человека, в том числе в медицинских и фармацевтических организациях. Ее назначение состоит в формировании теоретического и понятийного аппаратов и методологического подхода, необходимых для освоения других дисциплин, изучающих вредные и опасные факторы окружающей среды, способы и средства защиты от них, методики оказания помощи и лечения пострадавших в ЧС. Она учит основам защиты личности, общества, государства, человечества и тем самым обеспечивает общее образование в области безопасности, что является научно-методическим фундаментом для всех специальных медицинских дисциплин.

Целью изучения основ «Безопасности жизнедеятельности» в высших медицинских учебных заведениях РФ является формирование культуры безопасности жизнедеятельности, под которой понимается готовность и способность будущего врача использовать в профессиональной деятельности при оказании медицинских услуг приобретенную совокупность знаний, умений и навыков, необходимых для обеспечения комфортной и безопасной жизни и для сохранения допустимого качества среды обитания, в том числе в условиях ЧС природного и техногенного характера, террористических актов и вооруженных конфликтов.

Исходя из цели, основной задачей учебной дисциплины является получение теоретических и практических знаний в следующих областях: основных опасностей современного мира и способов защиты от них; нормативно-правовой базы РФ в области БЖД; безопасности личности, общества и государства; мобилизационной подготовки и мобилизации здравоохранения; современных способов ведения войн и поражающих факторов современного оружия; развития, предупреждения и ликвида-

ции ЧС; единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС; гражданской обороны; способов и средств защиты населения при различного рода опасностях; организации оказания первой медицинской помощи и медико-психологической помощи населению в условиях ЧС, безопасности условий труда медицинских и фармацевтических работников; безопасности оказания медицинских услуг.

Материально-техническое обеспечение изучения дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» включает в себя: количество помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине и перечень наличия оборудования (комплектов медицинского имущества для оказания первой и скорой медицинской помощи), необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине, которое позволяет в полном объеме освоить теоретический материал и отработать практические навыки по оказанию первой медицинской помощи, медицинской сортировке, медицинской эвакуации, санитарной обработке пораженных на этапах медицинской эвакуации при ЧС, использованию средств индивидуальной защиты органов дыхания и кожи, приобретению навыков индикации радиоактивного, химического и биологического загрязнения.

Интегралом комплексного обучения студентов является вооружение будущего специалиста знаниями, умениями и навыками безопасной будущей профессиональной медицинской деятельности. При этом врач должен на высоком профессиональном уровне грамотно поддерживать безопасные условия жизнедеятельности и умело действовать в ЧС, защищая себя, пациентов, средних и младших медицинских работников.

На кафедре в процессе преподавания дисциплины активно используются ролевые и деловые игры, ситуационные задачи, проблемные лекции, дискуссии, использование которых, несомненно, способствует лучшему усвоению материала обучающимися.

КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ ВРАЧА – НЕОБХОДИМАЯ ДИСЦИПЛИНА В ПРОГРАММЕ ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

И. М. ЛУЗАНОВА, А. И. СЕРГЕЕВ

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

Кафедра судебной медицины и правоведения

«Коммуникации – это процесс, в ходе которого два или несколько человек обмениваются и осознают получаемую информацию». Многолетняя практика анализа жалоб пациентов, получивших юридическое оформление в виде обращения в правоохранительные органы или в суд, показывает, что их пусковым механизмом часто является не столько сам случай неблагоприятного исхода медицинской помощи, в котором обвиняют медицинского работника, а дефекты коммуникации на различных этапах лечебно-диагностического процесса. Понимая, что формирование коммуникативных навыков – важная составляющая процесса подготовки будущего врача, медицинские вузы различных стран включают в учебные планы дисциплину, обучающую навыкам профессионального взаимодействия медицинского персонала с пациентами или их родственниками. Так, с 2008 года во всех медицинских вузах Республики Казахстан ведется преподавание дисциплины «Коммуникативные навыки» [1].

В современных условиях в процесс обмена информацией и принятия на ее основе клинически значимого решения включены многие медицинские работники одной или нескольких организаций, оказывающих медицинскую помощь. И на каждом этапе возникающие проблемы передачи и оценки информации о пациенте и пациенту могут быть причиной последующей цепочки диагностических и лечебных дефектов с неблагоприятным исходом медицинской помощи [6].

Анализу информационно-коммуникативных проблем в сфере охраны здоровья посвящены многочисленные исследования за рубежом. Вот основные причины, почему коммуникативным процессам в процессе оказания медицинской помощи уделяется большое внимание:

- 1) дефекты коммуникации являются одной из основных причин медицинских ошибок и вреда, причиненного пациенту при оказании медпомощи, снижая качество и безопасность медицинской помощи [3, 5];
- 2) они приводят к значительным экономическим потерям национальных систем здравоохранения. В исследовании 2015 г., которое проводилось CRICO Strategies, подразделения The Risk Management Foundation of the Harvard Medical Institutions Incorporated [4], приводятся данные, что провайдеры медицинской помощи в США понесли \$1,7 млрд убытков в 7,149 случая причинения вреда пациенту именно вследствие коммуникативных дефектов;
- 3) в 86% являются дефектами организационными (административными) и предотвратимыми [5];
- 4) являются причиной неудовлетворенности исходом медицинской помощи как пациентов, так и самих медицинских работников.

Традиционное медицинское обучение базируется на формировании у студентов теоретических и практических знаний о заболевании, дает им информацию о диагностических и лечебных процедурах, но, к сожалению, почти не затрагивает коммуникативные навыки, которые наиболее важны для общения с пациентами. Ассоциация американских медицинских колледжей определила семь компонентов, которые считаются фундаментальными и применяются при любом контакте между врачом и пациентом: выстраивание отношений с пациентом, начало дискуссии, сбор информации, понимание перспектив пациента, обмен информацией, до-

стижение согласия по проблемам и планам медицинского вмешательства, завершение дискуссии. Методы традиционного преподавания сбора анамнеза и опроса пациента, применяемые клиническими кафедрами, недостаточны для формирования профессиональных коммуникационных навыков, включающих, как указывает В. В. Колягин [2], вербальные средства коммуникации; невербальные средства коммуникации; методы улучшения межличностных взаимодействий, методы усиления самоконтроля; методы углубления самосознания. Вузы многих стран используют для обучения модель Calgary-Cambridge, которая предлагает преимущественно интерактивные методы для обучения: лекции, групповые дискуссии, ролевые игры, мозговой штурм, видеоматериалы (примеры различных методов обмена информацией с пациентами). Программа, изложенная В. В. Колягиным [2], а также подобная ей, применяемая в вузах Казахстана [1], предполагает многоэтапный метод обучения студентов – от формирования начальных компетенций с первого курса обучения до ординатуры, во время которой формируются углубленные специализированные коммуникативные компетенции. Соответственно, «...на всех этапах обучения в медицинском вузе формирование коммуникативной компетентности выступает как доминирующий, системообразующий компонент профессиональной подготовки специалистов системы здравоохранения» [1].

Недооценка значимости коммуникативных дефектов приводит к неблагоприятным исходам медицинских вмешательств, к экономическим потерям общества, к росту числа жалоб и исков пациентов и их законных представителей и требует сегодня нормативно-правового регулирования коммуникационных процессов при оказании медицинской помощи. Необходимо введение новой дисциплины в медицинском вузе, в создании программы которой должны при-

нять участие преподаватели клинической психологии, биоэтики и правоведения.

Список литературы:

1. Асимов, М. А. Психологические основы формирования коммуникативной компетентности современного врача / М. А. Асимов, Ш. С. Марданова // Медицинская психология в России. – 2014. – № 6 (29).
2. Колягин, В. В. Коммуникации в медицине. Основы трансакционного анализа : пособие для врачей / В. В. Колягин. – Иркутск : РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. – 60 с.
3. Gandhi, T. K. Improving Referral Communication Using a Referral Tool Within an Electronic Medical Record / T. K. Gandhi, N. L. Keating, M. Ditmore [et al.] // K. Henriksen, J. B. Battles, M. A. Keyes [et al.]. – Advances in Patient Safety : New Directions and Alternative Approaches (Vol. 3: Performance and Tools). Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Aug.
4. Govette, J. 30-healthcare-statistics-keep-hospital-executives-night [Электронный ресурс] / J. Govette // <https://getreferralmd.com/2016/08/30-healthcare-statistics-keep-hospital-executives-night/>
5. Malpractice Risks in Communication Failures // 2015 Annual benchmarking report ; Editor : Gretchen Ruoff [Электронный ресурс] // www.rmfsstrategies.com
6. Лузанова, И. М. Дефекты коммуникации в медорганизации. Как избежать негативных последствий / И. М. Лузанова, О. Г. Павловская // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2017. – № 11. – С. 100-107.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ КАК ЭТАП РАЗВИТИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНЕУЧЕБНОЙ РАБОТЫ НА ДОДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ

С. Н. МИХАЙЛОВ, В. А. ЧЕРНОВ

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

Кафедра факультетской терапии и эндокринологии

В образовательном процессе особого внимания заслуживает описание уникальных возможностей информационных технологий (ИТ), реализация которых в самостоятельной внеучебной работе на этапе додипломного образования создает предпосылки для интенсификации образовательного процесса, ориентированных на развитие личности обучаемого (Бент. Б. Андерсен, Ван Ден Бринк К., 2007; Морева Н. А., 2007).

Цель исследования – применить ИТ в образовательном процессе на этапе додипломного образования в самостоятельной внеучебной работе. Методики, применяемые в исследовании:

- 1) незамедлительная обратная связь между пользователем и ИТ;
- 2) компьютерная визуализация учебной информации об объектах или закономерностях процессов, явлений как реально протекающих, так и «виртуальных»;
- 3) архивное хранение достаточно больших объемов информации с возможностью ее передачи, а также легкого доступа и обращения пользователя к центральному банку данных;
- 4) автоматизация процессов вычислительной информационно-поисковой деятельности, обработка результатов учебного эксперимента с возможностью многократного повторения фрагмента или самого эксперимента;
- 5) автоматизация процессов информационно-методического обеспечения, организационного управления учебной деятельностью и контроля за результатами усвоения.

Результаты исследования. Реализация ИТ в самостоятельной внеучебной работе на этапе додипломного образования позволяет организовать такие виды деятельности, как: а) регистрация, сбор, накопление, хранение, обработка информации об изучаемых объектах, явлениях, процессах и передача достаточно больших объемов информации, представленной в различных формах; б) интерактивный диалог – взаимодействие пользователя с программной (программно-аппаратной) системой. Определяя возможности ИТ в самостоятельной внеучебной работе на этапе додипломного образования в процессе исследования мы выделили следующие педагогические цели применения средств новых ИТ:

- 1) развитие личности обучаемого, подготовка индивида к комфортной жизни в условиях информационного общества;
- 2) развитие мышления (например, наглядно-действенного, наглядно-образного, интуитивного, творческого, теоретического видов мышления);
- 3) эстетическое воспитание (например, за счет использования возможностей компьютерной графики, технологии мультимедиа);
- 4) развитие коммуникативных способностей;
- 5) формирование умений принимать оптимальное решение или предлагать варианты решения в сложной ситуации;
- 6) развитие умений осуществлять экспериментально-исследовательскую деятельность;
- 7) формирование информационной культуры, умений осуществлять обработку информации.

Использование средств новых ИТ в качестве средства обучения совершенствует процесс преподавания, повышает его эффективность и качество. При этом обеспечивается:

- 1) применение объектно-ориентированных программных средств или систем (например, системы подготовки текстов, электронных таблиц, баз данных);

- 2) реализация возможностей систем искусственного интеллекта в процессе применения обучающих интеллектуальных систем;
- 3) использование ИТ в качестве инструмента познания окружающей действительности и самопознания;
- 4) применение ИТ как средство развития личности студента;
- 5) использование ИТ в качестве объекта изучения (например, в рамках освоения курса информатики);
- 6) формирование ИТ как средства информационно-методического обеспечения и управления учебно-воспитательным процессом, учебными заведениями, системой учебных заведений;
- 7) коммуникации ИТ (например, на базе асинхронной телекоммуникационной связи) в целях распространения передовых педагогических технологий;
- 8) ИТ нашли свое применение в качестве средства автоматизации процессов контроля, коррекции результатов учебной деятельности, компьютерного педагогического тестирования и психодиагностики;
- 9) использование ИТ как средства автоматизации процессов обработки результатов эксперимента (лабораторного, демонстрационного) и управления учебным оборудованием.

Таким образом, педагогические технологии являются информационными, так как учебно-воспитательный процесс невозможен без обмена информацией между педагогом и обучаемым. Однако в современном понимании информационная технология обучения – это педагогическая технология, применяющая специальные способы, программные и технические средства (кино, аудио- и видеотехнику, компьютеры, телекоммуникационные сети) для работы с информацией. И смысл информатизации образования заключается в создании как для педагогов, так и для обучаемых благоприятных условий для свободного доступа к культурной, учебной и научной информации.

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОБЛЕМНОГО ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ

С. Н. МИХАЙЛОВ, В. А. ЧЕРНОВ

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

Кафедра факультетской терапии и эндокринологии

Организация проблемного обучения в практике имеет определенные сложности. Основные трудности связаны с недостаточной разработанностью методики организации проблемного обучения в высшем учебном заведении, сложностью подготовки учебного материала в виде проблемных познавательных задач, диалоговых конструкций, а также недостаточной подготовленностью педагога к организации проблемного обучения. Вместе с тем в педагогической литературе в достаточной мере обобщен опыт организации проблемного изучения различных дисциплин (Вилькеев Д. В., 1995; Атутов П. Р., 1996; Басова Н. В., 1999; Бабанский Ю. К., 1998; Сорокин Н. А., 1985; Реброва Л. В., 2001), представлены основные технологические требования к организации проблемного обучения (Ильницкая И. А., 1985).

Прежде чем планировать проблемное изучение темы (раздела), необходимо установить возможность его и дидактическую целесообразность. При этом нужно учитывать специфику содержания изучаемого материала, его сложность, характер информации (описательный или требующий обобщения, анализа, выводов). Важно выявить «внутренние условия мышления» студентов, а именно:

- уровень знаний по изучаемой теме;
- интеллектуальные возможности обучаемых, уровень их развития.

В зависимости от выявленного уровня «внутренних условий мышления» студентов разрабатывается система конкретных за-

даний, выводящих на обнаружения противоречия на пути движения от незнания к знанию. К таким заданиям можно отнести:

- вопросы, требующие объяснить то или иное явление;
- вопросы, с помощью которых педагог преднамеренно сталкивает противоречивые суждения, мнения, оценки великих людей, ученых, самих обучаемых;
- задания на сопоставления, сравнения и т. п.

Проблемная ситуация в педагогике рассматривается не как состояние интеллектуального напряжения, связанного с неожиданным «препятствием» для хода мысли, а как состояние умственного затруднения, вызванное объективной недостаточностью ранее усвоенных учащимися знаний и способов умственной или практической деятельности для решения возникшей познавательной задачи (Лернер И. Я., 1974; Махмутов М. И., 1975; Скаткин М. Н., 1980). Неожиданное затруднение всегда удивляет, озадачивает человека, стимулирует умственный поиск. Словесное выражение содержания проблемной ситуации составляет учебную проблему. Выход из проблемной ситуации составляет учебную проблему. Выход из проблемной ситуации всегда связан с осознанием проблемы (того, что неизвестно), ее формулированием и решением.

И. А. Ильницкая (1985) считает, что при разработке и постановке системы проблемных ситуаций именно последовательная система проблемных ситуаций является основным условием организации проблемного обучения. В системе проблемных ситуаций выявляется главная, доминантная и ряд вспомогательных. Формулировка основной проблемной ситуации представляет собой наибольшую трудность, но именно она обеспечивает активизацию познавательной деятельности обучаемых, делает процесс познания более целенаправленным и осмысленным.

Опыт показывает, что обучаемые не в состоянии сразу непосредственно разрешить сформулированную основную проблему вследствие отсутствия у них необходимых умений орга-

низовать самостоятельную исследовательскую работу. Поэтому необходимо создание последовательной системы частных, вспомогательных проблем, которые способны вывести к пониманию основного проблемного вопроса. Это позволяет управлять познавательной деятельностью обучаемых, усваивать требуемые знания, овладевать способами исследовательской деятельности.

При организации проблемного обучения нельзя обойтись без традиционных методов обучения, как правило, используются разнообразные методы. В зависимости от специфики и уровня сложности информации используют различные методы: репродуктивные, объяснительно-иллюстративные, поисковые, экспериментальные и др.

Таким образом, вопросы организации проблемного обучения в высшем учебном заведении сложны, многогранны и тем не менее необходимы для постановки, изучения и решения в высшем учебном заведении как в организационном, так и в практическом аспектах.

ИНФОРМАЦИОННАЯ КУЛЬТУРА КАК ОРИЕНТИР ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СОВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА

.....
А. Р. МОРШИН
.....

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

Кафедра биофизики и математики

Становление современного общества требует разработки новых методик в сфере подготовки медицинских специалистов к осуществлению профессиональной деятельности в условиях возрастающего потенциала информационных технологий.

Одну из граней общей культуры специалиста, связанной с информационным аспектом профессиональной активности, состав-

ляет информационная культура, которая является интегративным качеством и определяет успешность трудового процесса.

Информационную культуру можно трактовать как системную характеристику профессионала, позволяющую эффективно выполнять различные виды работ с информацией на основе применения функциональных и технических средств, понимать природу информационных процессов и проявлять социально-информационную активность.

Информационная образовательная среда медицинского университета предоставляет целый спектр направлений для формирования информационной культуры студента: в рамках учебных дисциплин; в процессе воспитательной и просветительской деятельности; с помощью системы дополнительного образования; в течение периода практики и во время научно-исследовательской работы; при участии в проектах, конкурсах и грантах для студентов.

Важной составляющей образовательной деятельности, направленной на становление информационной культуры студентов первого курса, является организация преподавания учебных дисциплин в логике формирования данного интегративного качества.

Методологической основой педагогической работы по формированию информационной культуры обучающихся должны выступать культурологический, системный и деятельностный подходы.

В процессе изучения студентами курсов физики, математики и медицинской информатики достижению цели становления рассматриваемого интегративного качества способствует обогащение содержания осваиваемого материала рядом соответствующих аспектов.

Во-первых, студентам предоставляются сведения, направленные на формирование понимания информации профессионального и научного характера как одного из основополагающих

условий успешности деятельности специалиста. Раскрываются общие принципы строения и функционирования сложных природных и искусственных информационных систем.

Во-вторых, стимулируется овладение представлениями об обучении и самообучении как специальных видов информационных процессов, акцентируется важность корректной, последовательной и планомерной проработки учебной и научной информации. Мотивируется стремление к освоению интеллектуальных приемов рациональной обработки информации, в том числе с применением современных электронных вычислительных средств.

В-третьих, формируется и применяется в ходе занятий специальный комплект поэтапно усложняющихся заданий, направленных на развитие аналитического и критического мышления, ориентированного на выбор оптимального решения в сложной профессиональной ситуации при наличии противоречивой информации.

Такое содержательное дополнение дисциплин первого года обучения, а также нацеленность преподавателя на последовательную и рациональную реализацию задачи формирования информационной культуры студента позволяет оптимизировать процесс становления данного качества в условиях информационной образовательной среды медицинского университета.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

.....
Ю. А. МОСКАЛЕВА, М. И. БОЛОТОВА
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра истории Отечества

Федеральные государственные образовательные стандарты определяют самостоятельную работу студентов (далее – СРС)

как одно из обязательных требований к организации образовательного процесса. Самостоятельная работа представляет собой многостороннее, полифункциональное явление, включающее в себя не только учебное, но и личностное и профессионально-общественное значение. Однозначно терминологически понятие «самостоятельная работа» не определено, в то же время ее содержание интерпретируется как целенаправленная, активная, управляемая деятельность обучающегося. В основе любой самостоятельной работы лежат следующие составляющие:

- это неотъемлемая часть профессиональной подготовки будущего врача, способствующая формированию общекультурных и профессиональных компетенций. Именно СРС развивает такие умения, как самообразование, самоорганизация, умение критически мыслить;
- всегда целенаправлена – СРС обязательно организуется, управляется и контролируется преподавателем;
- многовариативность – наличие разнообразных видов и форм самостоятельной работы (подготовка сообщений, докладов, презентаций, написание рефератов, эссе, аннотации и др.).

На кафедрах гуманитарного профиля в медицинском университете наибольшее распространение получили такие виды СРС, как: написание рефератов, составление глоссария по предмету, заполнение таблиц и схем по конкретной теме модуля, разработка умственных карт, схем, работа с кластерами. Данные виды СРС реализуются как аудиторно, при проведении семинарских занятий, так и во внеаудиторное время. Организация самостоятельной работы проводится через призму специфики деятельности будущего врача, в которой преломляются гуманистические идеи образовательного процесса. Активное внедрение информационных технологий в учебный процесс медицинского вуза создало предпосылки для расширения видов СРС, презентаций, обучающих видеофильмов и других

продуктов с использованием возможностей компьютерных программ, работы в электронно-библиотечной системе вуза.

Многoletний опыт работы преподавателей кафедры истории Отечества позволил выделить условия, от которых зависит продуктивность самостоятельной работы студентов:

- организационные – обеспечения рационального сочетания объемов контактной аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы. Объем времени, отведенный на самостоятельную работу, находит обязательное отражение в учебном плане, в рабочих программах учебных дисциплин с распределением по разделам и темам, в учебно-методическом комплексе дисциплины;
- методические – наличие четкого методического сопровождения каждого вида самостоятельной работы с обязательным включением критериев оценивания;
- информационные условия – наличие необходимой научной, учебной и методической литературы, в том числе и в цифровом виде. Доступность компьютерной техники для преподавателей и студентов;
- мотивационные – поощрение качественного выполнения самостоятельной работы;
- контролируемые – проведение контрольно-корректирующих мероприятий преподавателем по каждому виду СРС. Использование балльно-рейтинговой системы позволяет сделать работу студентов ритмичной в течение семестра, а также активизирует познавательную деятельность студентов путем стимулирования их творческой активности;
- учет личностных факторов – наличие у студента навыков самостоятельной работы и учет уровня владения студентами приемами организации и контроля своей учебной деятельности.

Опыт педагогической деятельности на кафедре истории Отечества показал достаточную эффективность организации СРС, способствующий овладению универсальными и профес-

сиональными компетенциями, путем создания каждому студенту условий для максимального развития его способностей, склонностей, удовлетворения его познавательных интересов и потребностей.

ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА ФАКУЛЬТЕТЕ ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

.....
Ю. А. МОСКАЛЕВА
.....

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

Кафедра истории Отечества

Нормативно-правовую основу применения электронного обучения в образовательном процессе заложил в 2012 году ФЗ № 273 «Об образовании в Российской Федерации». В 2017 году вышел приказ Минобрнауки России от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ». Данные документы были направлены на описание порядка применения образовательными организациями электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ.

В ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (далее – ОрГМУ) электронное обучение и дистанционные образовательные технологии применяются при обучении студентов на факультете высшего сестринского образования с 2015 года. За этот период накоплен достаточный опыт практической реализации, выявлены как положительные, так и отрицательные аспекты в работе. К явным преимуществам применения электронного

обучения в ОрГМУ на факультете высшего сестринского образования можно отнести следующее:

- экономическая эффективность как для университета, так и самого обучающегося – за счет снижения расходов на организацию образовательного процесса (предоставление аудиторий и их материально-техническое оснащение, тиражирование учебников и учебных пособий, предоставление мест в общежитии), снижение транспортных расходов, для студентов появляется возможность совмещения обучения с работой;
- гибкость и доступность обучения – учиться можно в любое удобное время и в удобном месте. Сам студент определяет скорость и интенсивность обучения, необходимость повторения материала, количество пробных испытаний. Кроме того, отсутствие географических ограничений позволяет предоставлять образовательные услуги более широкому кругу обучаемых;
- индивидуализация обучения – реализуется за счет выстраивания взаимоотношений одного студента с одним преподавателем;
- адаптация учебной программы – проводится в зависимости от уровня подготовки и особенностей контингента обучаемых, преподавателей или условий обучения, также имеется возможность разработки образовательной программы или модуля под конкретные запросы потребителя образовательной услуги;
- унифицированность предоставления одних и тех же учебных материалов за счет разработки электронных учебно-методических комплексов и электронных пособий;
- автоматизация процесса контроля знаний – одновременно можно проводить текущий контроль успеваемости или промежуточную аттестацию у большого количества обучающихся, сразу получать и обрабатывать полученные результаты.

Интенсивное развитие в течение последних лет в образовательной среде нашего университета нового направления в предоставлении образовательных услуг выявило и ряд проблем:

- технические сложности – увеличение нагрузки на корпоративную сеть, отсутствие стабильного и быстрого соединения с интернетом, недостаточная инфицированность образовательной платформы вносит дополнительные затруднения в процесс обучения;
- недостаточная компьютерная грамотность пользователей как со стороны преподавателей, так и студентов;
- сложность внедрения качественного образовательного контента, отвечающего современным требованиям к разработке электронных курсов;
- недостаточная самоорганизация и самомотивация обучения со стороны студента, в результате чего растягиваются сроки изучения дисциплин, увеличивается объем одновременно изучаемых дисциплин, растет количество академических задолженностей;
- психологическая сложность перестройки организации образовательного пространства.
- Для устранения данных недостатков необходим комплексный подход, включающий:
 - адаптацию образовательной платформы с учетом особенностей реализации образовательной программы на факультете высшего сестринского образования;
 - привлечение к преподаванию квалифицированных педагогов, обладающих навыками работы в информационной системе университета, уверенно владеющих информационными технологиями и знающих основы сестринского дела;
 - внедрение тьюторов в образовательный процесс, которые будут являться помощниками для преподавателя, студента, оказывая услуги методиста, консультанта и организатора индивидуального учебного процесса.

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ВИЗУАЛИЗАЦИИ
В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОМУ
ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ
(НА ПРИМЕРЕ ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТ)**

.....
О. В. НАЗИНА, Л. Г. АКОПЯН
.....

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

Кафедра иностранных языков

Данное исследование посвящено анализу применения визуализации на примере интеллект-карт при обучении студентов первого курса стоматологического факультета Оренбургского государственного медицинского университета профессионально ориентированному иностранному языку. Методологической основой исследования послужили главным образом эмпирические методы, описательный, сравнительный и количественный анализ.

Освоение студентами-стоматологами профессионально ориентированного иностранного языка само по себе представляется чрезвычайно значимым, поскольку имеет непосредственное отношение к формированию и развитию основ будущей медицинской деятельности.

Визуализация информации может стать альтернативой традиционным способам освоения насыщенных образовательных программ. Интеллект-карты (mind-maps), предполагающие структурирование материала в древовидной форме и отражающие предметно-понятийные связи, способствуют развитию умения отделять наиболее значимую информацию от второстепенной, выявлять содержательные компоненты, выстраивать ассоциативные цепочки. Применение интеллект-карт в обучении студентов стоматологического факультета иноязычной терминологии и профессионально ориентированно-

му иностранному языку также позволяет выявить необходимый лексический минимум и обеспечивает прочное усвоение учебного материала.

Интеллект-карты применяются в ходе освоения студентами стоматологического факультета Оренбургского государственного медицинского университета дисциплин «Иностранный язык» и «Специальная лексика в медицине» при изучении таких тем, как «An Abbreviated History of Dentistry», «Structure of the Teeth», «Dental Aid», «Dental Services in Our Country», «Preventive Dentistry», «At a District Dental Polyclinic», «At the Dental Surgery», «Dental Education» и др. При этом в форме ветвистого древа визуализируются взаимосвязи между отдельными лексемами и тематическими аспектами. Интеллект-карты позволяют также выстраивать ассоциативные связи между специальной медицинской терминологией на иностранном, латинском и русском языках, повышая продуктивность запоминания студентами-медиками иноязычных лексических единиц.

Результаты мониторинга качества усвоения специальной стоматологической терминологии до и после начала применения интеллект-карт, в котором приняли участие студенты первого курса стоматологического факультета ОрГМУ, позволяют сделать вывод о том, что данный способ визуализации и обработки информации является эффективным средством запоминания иноязычного материала, поскольку его использование привело к увеличению качества усвоения материала на 34%. Результаты анкетирования студентов показывают их высокую заинтересованность методикой построения интеллект-карт и активизацию применения данного метода визуализации в ходе подготовки к текущему, рубежному, промежуточному и итоговому контролю освоения профессионально ориентированного иностранного языка.

Таким образом, интеллект-карты обладают высоким лингводидактическим потенциалом, поскольку учитывают тенден-

цию человека к ассоциативному и радиантному мышлению, способствуют активизации познавательного интереса, логического и творческого мышления и тем самым позволяют повышать качество усвоения учебного материала и формировать ряд компетенций будущего специалиста в области медицины.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

.....
*Т. В. ПАНФИЛОВА, Б. А. ФРОЛОВ, А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА,
Ю. А. САРЫЧЕВА, А. А. ТОКАРЕВА*
.....

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

Кафедра патологической физиологии

В настоящее время все более возрастает роль информационно-социальных технологий в образовании, которые обеспечивают всеобщую компьютеризацию студентов и преподавателей на уровне, позволяющем решать как минимум три основные задачи:

- обеспечение выхода в сеть Интернет каждого участника учебного процесса, причем желательно в любое время и из различных мест пребывания;
- развитие единого информационного пространства образовательных индустрий и присутствие в нем в различное время и независимо друг от друга всех участников образовательного процесса;
- создание, развитие и эффективное использование управляемых информационных образовательных ресурсов с возможностью повсеместного доступа для работы с ними.

Появление интернета, а также множества других электронных и цифровых ресурсов поставило перед высшим образо-

ванием ряд новых вопросов. Некоторые студенты используют интернет в качестве главной альтернативы традиционным литературным источникам. В этом случае они сталкиваются с проблемами происхождения, точности и достоверности найденного материала. Качество информации, содержащейся в книгах, журналах и других видах печатной продукции, раньше обеспечивалось благодаря различным факторам: уважаемые издательства, имеющие признанные академические заслуги авторы, рецензирование работ и др.

Однако в отношении интернет-ресурсов такие механизмы обеспечения качества не действуют. Информационные технологии сделали получение и использование информации искусственно легким. Приводя всю информацию к стандартному формату, они мешают признать существование различий между тем, каким способом производится информация, и тем, какого типа информация получается в итоге.

Среди сообщества интернет-пространства существует понятие «информационная грамотность» как способ, позволяющий индивидам не только эффективно использовать информацию и информационные технологии, адаптироваться к их постоянно меняющимся условиям, но и критически осмысливать информацию.

Подобная грамотность включает в себя такие навыки, как умение использовать библиотеку вуза и ее ресурсы, осуществлять «поиск литературы» любого типа глубины и сложности, который требуется в рамках конкретной учебной дисциплины, и умение удовлетворительным образом демонстрировать всю собранную информацию. Такой подход строится вокруг идеи «компетентного студента», то есть студента, который готов эффективно функционировать в качестве составной части академического сообщества.

Кафедрой патофизиологии для электронного ресурса библиотеки вуза представлены свыше 10 учебных пособий, ко-

торые, как правило, монотематизированы. Вместе с тем изучение патофизиологии имеет свои сложности, которые связаны не только с большим объемом учебного материала и его разнообразием, требующим интеграции знаний из различных разделов других учебных дисциплин, но и с изложением материала учебников и пособий в основном в описательных категориях. Последнее обстоятельство в большей степени ориентирует читателя на приобретение и сохранение информации, чем на ее осмысление. В связи с этим для повышения качества анализа, усвоения и осмысления информации сотрудниками кафедры подготовлены учебные пособия в виде атласов «Типовые патологические процессы» (часть 1, часть 2); «Типовые нарушения обмена веществ», содержащих рисунки, схемы и таблицы (большинство их авторские), а также краткие пояснения к ним.

Уяснению рассматриваемых вопросов способствует приводимое в них смысловое содержание используемых понятий. Нам представляется, что такой подход способствует вовлечению обучающихся в процесс продуктивного мышления, обеспечивающего глубину познаний изучаемых явлений.

По опыту 2017–2018 учебного года данные учебные пособия имеют высокий рейтинг использования студентами для подготовки к практическим, в том числе модульным занятиям, а также при подготовке к промежуточной аттестации. Многие студенты как пользователи библиотечных ресурсов вуза сохраняют материалы атласов на своих электронных носителях, используя их в любое время и в любом месте. Другая группа студентов распечатывает данный материал (даже в цветном варианте), что при его обсуждении на занятиях позволяет делать дополнительные заметки и дает студентам возможность подойти индивидуально к образовательному процессу.

Таким образом, используя информационные методы обучения, в том числе информационный библиотечный ресурс ву-

за, кафедра предоставляет студентам возможности повысить качество и доступность изучения дисциплины.

ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ КАК СРЕДСТВО РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС-3++

Л. В. ПОПОВА, Н. П. МАЛЕЕВА, М. К. ДМИТРИЕВА

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

Кафедра сестринского дела

Отличительной особенностью нового ФГОС-3++ является его деятельностный характер, ставящий главной целью развитие личности обучающегося. Система образования отказывается от традиционного представления результатов обучения в виде знаний, умений и навыков. Формулировки стандарта указывают на реальные результаты различного характера, которыми должен овладеть обучающийся для выполнения своих профессиональных функций.

Одним из требований к результатам обучения является формирование и развитие компетентности в области использования информационно-коммуникационных технологий (ИКТ-компетенции).

Подобные результаты достигаются разными способами, особенно значение придается новым образовательным технологиям. Одной из новых технологий, тесно связанной с активизацией познавательного интереса и реализацией системно-деятельностного подхода в обучении, является информационно-коммуникационная технология. Освоение ИКТ-компетентности в рамках одного предмета формирует и метапредметную ИКТ-компетентность.

ИКТ-компетентность заключается в следующих положениях:

- 1) развитие навыка поиска информации в компьютерных источниках информации;

- 2) приобретение навыка формулирования запросов;
- 3) опыт использования поисковых машин;
- 4) умение осуществлять поиск информации в интернете, базах данных и на персональном компьютере с использованием поисковых сервисов;
- 5) навык построения поисковых запросов в зависимости от цели запроса и анализирование результатов поиска;
- 6) появление потребности поиска дополнительной информации для решения учебных задач и самостоятельной познавательной деятельности;
- 7) освоение не только эффективных приемов поиска информации, но организации и хранения информации на персональном компьютере, в информационной среде вуза и в интернете;
- 8) приобретение первичных навыков формирования и организации собственного информационного пространства;
- 9) развитие умения передавать информацию в устной форме, сопровождаемой аудиовизуальной поддержкой.

Использование мультимедийных технологий открывает новые возможности в организации учебного процесса, это одно из наиболее динамичных и развивающихся направлений не только в образовании, но и во всем мире. Мультимедийные технологии обеспечивают такое представление информации, при котором человек воспринимает ее сразу несколькими органами чувств параллельно, а не последовательно. При комбинированном воздействии на обучающегося через зрение и слух, вовлечение его в активные действия доля усвоения учебного материала может составлять более 75%, что повышает результаты обучения и качество образования в Российской Федерации.

С мультимедийным контентом связаны следующие позитивные факторы:

1. Лучшее и более глубокое понимание изучаемого материала (возможность неоднократного возвращения к тексту

или видео, остановка на нужном фрагменте в любое время, многократная отработка теоретического материала на интерактивном тренажере).

2. Мотивация обучаемого на контакт с новой областью знаний.
3. Полученные активными действиями знания остаются в памяти на более долгий срок и позднее легче восстанавливаются для применения на практике после краткого повторения.

Использование мультимедийных технологий открывает новые возможности в организации учебного процесса. Это одно из наиболее бурно развивающихся направлений новых информационных технологий в учебном процессе, переводящие его на более высокий уровень.

Список литературы:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273 ФЗ, редакция от 03.07.2016, с изменениями от 19.12.2016, вступившими в силу с 01.01.2017 // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/1a45a123ee3e2f6e74cac4d567d8881ba35fb291 (дата обращения: 02.05.2017).
2. Князева, Г. В. Применение мультимедийных технологий в образовательных учреждениях / Г. В. Князева // Вестник ВУиТ. – 2010. – № 16 // <http://cyberleninka.ru/article/n/primeneniye-multimediyynyh-tehnologiy-v-obrazovatelnyh-uchrezhdeniyah> (дата обращения: 30.08.2017).
3. Манако, А. Ф. ИКТ в образовании: эволюция, конвергенция и инновации / А. Ф. Манако, А. С. Воронкин // Образовательные технологии и общество. – М., 2014 // <https://cyberleninka.ru/article/v/ikt-v-obrazovanii-evolyutsiya-konvergentsiya-i-innovatsii> (дата обращения: 30.08.2017).
4. Симонова, А. А. Электронные образовательные ресурсы нового поколения (ЭОР НП): методические возможности / А. А. Симонова // Актуальные вопросы гуманитарных наук: теория, методика, практика. – Оренбург, 2014. – С. 144-151.

РЕАЛИЗАЦИЯ МЕТОДА КЕЙС-СТАДИ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ИСТОРИЯ»

А. Н. ПОТАПОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра истории Отечества

Современная модернизация российского образования направлена не только на изменение содержания изучаемых предметов, но и на изменение подходов к методике образования, расширение арсенала методических приемов, активизацию самостоятельной деятельности учащихся. И здесь немаловажную роль, наряду со специальной подготовкой, играет гуманитарное образование.

Одно из требований к условиям реализации основных образовательных программ на основе ФГОС является широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. Внедрение интерактивных форм обучения – одно из важнейших направлений совершенствования подготовки студентов в современном вузе. По сравнению с традиционными формами ведения занятий, в интерактивном обучении меняется взаимодействие преподавателя и обучаемого: активность педагога уступает место активности обучаемых, а задачей педагога становится создание условий для их инициативы.

Интерактивная деятельность на занятиях по дисциплине «История» предполагает организацию и развитие диалогового общения, которое способствует совместному решению общих, но значимых для каждого участника задач. При интерактивном обучении истории цель обучения состоит не только в накоплении суммы знаний, умений и навыков, но и в подготовке студента как субъекта своей образовательной деятельности. Современная педагогика богата целым арсеналом интерактивных

форм и методик проведения групповых занятий по истории: круглый стол, «мозговой штурм», «ролевые игры», «займи позицию», «шкала мнений», «незаконченное предложение», «дерево решений», кейс-метод (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), интерактивная экскурсия, видеоконференция, метод блиц-опроса и многие другие.

Важным элементом большинства интерактивных методов выступает дискуссия, которая используется и при проведении занятия с использованием метода анализа конкретной ситуации (ситуационный анализ, анализ конкретных ситуаций, case-study). Суть метода довольно проста: для организации обучения используется описание конкретной ситуации, случая. Это описание (модель) представляет собой текст объемом от нескольких строк до нескольких десятков страниц, который и называют «кейсом». Студенты предварительно прочитывают и изучают кейс, привлекая к этому материалы лекционного курса и другие самые различные источники информации. Итогом работы является дискуссия.

В центре данных ситуаций могут быть социально-экономические, исторические, политические и иные проблемы. При изучении дисциплины «История» можно применять кейсы биографического, историко-событийного политологического характера. Требуется серьезная подготовка к проведению такого рода занятий в связи с привлечением разнопланового дополнительного материала. Технология работы с кейсом в учебном процессе включает в себя следующие этапы: 1) индивидуальная самостоятельная работа обучающихся с материалами кейса; 2) деление на группы, работа в малых группах по согласованию видения ключевой проблемы и ее решений; 3) презентация и экспертиза результатов малых групп на общей дискуссии; 4) рефлексия, сравнение решений, принятых в группах, подведение итогов.

В качестве примера можно привести использование кейс-метода для изучения темы «СССР накануне войны». Кейс-материал

лы, которые раздаются студентам для подготовки, подбираются из разных источников: выдержки из документов, воспоминаний, газетных и журнальных публикаций. Они содержат цифровые данные о соотношении военно-кадрового потенциала армий (численный состав вооруженных сил, военное оснащение; кадровая политика); социально-экономические и политические факторы, способствовавшие укреплению или ослаблению обороноспособности страны (приводятся примеры, а распределение факторов по группам студенты осуществляют самостоятельно). Для привлечения студентами дополнительной информации кейс может быть дополнен списком литературы и перечнем интернет-ресурсов по проблеме.

Кейс-технологии помогают анализировать и устанавливать проблему, приводят к пониманию, что чаще всего не бывает одного единственно верного решения, вырабатывают уверенность в себе и в своих силах; развивают умение четко формулировать и отстаивать свою позицию и оценивать позицию оппонента, воспринимать и оценивать вербальную и невербальную информацию, принимать решения с учетом конкретных условий и наличия фактической информации.

Обобщая, хотелось бы отметить, интерактивное обучение – интересное, творческое направление современной педагогики. Интерактивные формы и методы можно применять на разных этапах занятий, многие из них универсальны и подходят для многих тем по истории. В то же время для эффективного внедрения интерактивных методов обучения в учебный процесс необходима серьезная работа, подготовка методической базы.

Современный педагог в своей профессии поставлен в жесткие рамки, он должен не только следить за развитием исторической науки, но и постоянно учиться преподавать свой предмет, осваивать новые методические приемы. Переход к новым образовательным стандартам предъявляет более высокие требования к повышению уровня образовательной компетенции препода-

вательского состава. Освоение и использование новых подходов и методов обучения позволяет преподавателю развиваться в профессиональном отношении и оставаться на высоком уровне компетенции в условиях изменяющейся образовательной среды, подтверждая старую истину: «Пока мы учим – мы учимся сами».

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Л. В. РОМАСЕНКО

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

Кафедра иностранных языков

Интерактивные методы (от англ. interaction – взаимодействие, воздействие друг на друга) – методы обучения, основанные на взаимодействии обучающихся между собой. Интерактивные методы обучения наиболее соответствуют личностно-ориентированному подходу, так как они предполагают обучение в сотрудничестве. Обучение с использованием интерактивных образовательных технологий предполагает отличную от привычной логику образовательного процесса – не от теории к практике, а от формирования нового опыта к его теоретическому осмыслению через применение.

Т. С. Панина и Л. Н. Вавилова выделяют следующие общие результаты и эффекты интерактивного обучения:

1. Интерактивные методы обучения позволяют интенсифицировать процесс понимания, усвоения и творческого применения знаний при решении практических задач. Эффективность обеспечивается за счет более активного включения обучающихся в процесс не только получения, но и непосредственного использования знаний.

2. Интерактивное обучение повышает мотивацию и вовлеченность участников в решение обсуждаемых проблем.
3. Интерактивное обучение формирует способность мыслить неординарно, по-своему видеть проблемную ситуацию, выходы из нее.
4. Использование интерактивных технологий обучения позволяет осуществить контроль за усвоением знаний и умений и умением применять полученные знания, умения и навыки в различных ситуациях.

Интерактивные методы обучения должны занимать не менее 20% аудиторного времени в соответствии с современными вузовскими стандартами образования. 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. Интерактивные методы обучения основаны на принципах взаимодействия, активности обучающихся, опоре на групповой опыт и обязательной обратной связи.

На занятиях с использованием интерактивных методов обучения преподаватель должен выполнять 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, контролируя время и порядок выполнения намеченного плана работы, давая консультации, разъясняя сложные термины, помогая в случае серьезных затруднений.

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. Организуются индивидуальная, парная и групповая работа, используется проектная работа, ролевые игры. 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.

В учебном процессе на своих занятиях по латинскому языку («Лечебное дело», «Педиатрия») применяю следующие интерактивные методы обучения: работа в малых группах, лекция-провокация, круглый стол и др.

При работе в малых группах происходит деление на две команды, 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.

В ходе лекции с запланированными ошибками (лекции-провокации) после объявления темы сообщается, что будет сделано определенное количество ошибок различного типа. При этом перечень ошибок имеется на бумаге, который по просьбе студентов обязательно предъявляется в конце лекции. В конце занятия называются ошибки и проводится анализ. Лекция-провокация создает условия, как бы вынуждающие студентов к активности: надо не просто воспринимать информацию, чтобы запомнить, а воспринимать, чтобы проанализировать и оценить.

При применении интерактивного метода «круглый стол» (дискуссии, дебаты) объявляется примерная тематика рефератов. На основе рефератов готовятся сообщения для микроконференций в группах. Проводится круглый стол. Затем осуществляется подведение итогов дискуссии.

Применение интерактивных методов обучения, таким образом, способствует развитию коммуникативных умений и навыков обучающихся, активизирует работу в команде, расширяет спектр образовательных возможностей.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ

.....
А. Е. САДАКОВ, А. А. ЗАЙКОВ
.....

*ФГБОУ ВО «Кировский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Киров*

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

Одним из важных аспектов преподавания оперативной хирургии является визуализация изучаемого материала. Даже если кафедра оснащена тренажерами виртуальной хирургии и тем более экспериментальной операционной, где имеется возможность овладеть элементарными практическими навыками на биологическом материале, в виду ограниченности учебного времени нет возможности продемонстрировать все оперативные методы. В подобном случае обеспечить демонстрацию изучаемых оперативных вмешательств возможно только на видеоматериале. Необходимость использования коротких видеофильмов при изучении оперативной хирургии общепризнана. В настоящее время это особенно актуально ввиду быстро изменяющейся тактики лечения, появления новых оперативных приемов и инструментов. Широкое использование учебных фильмов, создание собственных для представления каждого разбираемого хирургического пособия в визуальном виде является одной из актуальных проблем преподавания оперативной хирургии.

Цель данной работы – обратить внимание преподавателей на источники видеоматериала оперативных пособий, пригодного к использованию на занятиях с целью демонстрации.

Основным источником видеoinформации классических оперативных пособий, методов и тактики лечения с профессиональными пояснениями является YouTube канал «Медфильм». Здесь в одном из разделов можно найти оцифрованные учебные фильмы по разным разделам медицины, выпущенные в СССР. Понятно, что качество их невысокое, но при грамотном редактировании его можно несколько улучшить. Также не следует исключать учебные фильмы, часто сохранившиеся на кафедрах в виде видеокассет, которые несложно оцифровать. Указанные источники надо использовать с некоторой осторожностью, так как они были созданы достаточно давно и некоторые пояснения и демонстрируемые приемы в настоящее время неактуальны, но при определенном творческом подходе указанные видеоматериалы вполне пригодны для использования на занятиях.

В настоящее время врачи разных специализаций демонстрируют современные методы оперативного лечения, выполненные ими лично. Такие фильмы обычно имеют хорошее или отличное качество. В названии таких YouTube каналов часто используются имя и фамилия автора, реже – профессия. Из таких материалов, выбрав нужные изображения, можно сформировать фотогалерею, презентацию или целый фильм, сохраняя пояснения автора или создав собственные. При использовании авторских фильмов необходимо обязательно обращать внимание на наличие и вид лицензии Creative Commons. Для поиска таких каналов достаточно воспользоваться поисковой строкой в сервисе YouTube на русском или английском языках. Следует отметить, что при применении указанных фильмов необходимо хорошо представлять как топографическую анатомию места операции и само оперативное пособие, ознакомившись с современной литературой по предмету, так как можно встретиться с авторской интерпретацией видеоматериала. Описанный подход по сбору учебной инфор-

мации сейчас наиболее актуален, поскольку позволяет визуализировать многие самые современные методы оперативного лечения заболеваний. При этом он практически не требует финансовых вложений, но обязывает проводить регулярные обновления поиска по причине постоянного появления новых современных методов и фильмов.

Если поисковые слова введены на английском, то можно найти операции, выполненные в других странах. В этом случае демонстрации операций обычно сопровождаются музыкой или пояснениями на английском языке, что требует проведения синхронного перевода. При отсутствии такой возможности звук накладывается отдельно или пояснения проговариваются преподавателем.

В русскоязычном сегменте интернета существует группа YouTube каналов и сайтов авторов, которых объединяют профессиональные интересы или работа в одном лечебном или научно-образовательном учреждении. На указанных ресурсах кроме фильмов операций нередко представлены 3D-анимации хирургических приемов и операций в виде готовых видеолекций, которые можно использовать на занятии в готовом виде.

Современные электронные ресурсы позволяют преподавателю оперативной хирургии проиллюстрировать студентам современные хирургические методы и приемы, но при этом кафедра должна иметь адекватное мультимедийное и компьютерное оснащение как для редактирования готового материала, так и создания нового более высокого качества, оптимизированного в соответствии с учебной программой.

Список литературы:

1. «Медфильм» – <https://www.youtube.com/user/1MGMU>.
2. https://www.youtube.com/channel/UCIUf0w2V17GMDY_Gk3KaNHA.

3. <https://www.youtube.com/channel/UCfoW4q8GXs98kTvkbSz1nbg>.
4. <https://www.youtube.com/channel/UChWhwnvYrubY1tPthoQ4Nzw>.
5. https://www.youtube.com/channel/UCCBjbppHn_iF_d5fQmsYF8w.
6. <http://nsicu.ru>.
7. «MedicalTelevisions» – <https://www.youtube.com/user/MedicalTelevisions>.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОПТИМИЗАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ
С УЧЕТОМ РЕГИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ
РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

.....
А. Г. СЕТКО, М. М. МОКЕЕВА, А. В. ТЮРИН, Е. А. ТЕРЕХОВА
.....

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

Кафедра гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда

Здоровье детей – важный показатель политического, социально-экономического и санитарно-эпидемиологического благополучия общества. В последние годы он характеризуется распространением факторов риска заболеваний, недостаточной мотивацией детей и подростков к здоровому образу жизни, особенно среди учащихся образовательных организаций.

Установлено, что более чем у половины учащихся школ не закреплены элементарные гигиенические навыки: соблюдение режима дня, умение чередовать умственную и физическую нагрузку, регулярное и рациональное питание, соответствующая возрасту двигательная активность, достаточный сон, пребывание на свежем воздухе, навыки личной гигиены.

В целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства с учетом результатов, достигнутых

в ходе реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы, Указом Президента Российской Федерации В. В. Путина от 29 мая 2017 года № 240 будущее десятилетие объявлено Десятилетием детства.

Несовершенная система мониторинга, которая выявляет уровень здоровья учащихся школы и целенаправленного отслеживания его в течение всего времени обучения, недостаточная информированность учащихся о формировании здорового образа жизни, практически одноразовое, предметное просвещение родителей и педагогического общества в вопросах сохранения здоровья детей, небольшое количество проводимых мероприятий физкультурно-оздоровительной направленности, низкая компетентность педагогов в области здоровьесберегающих технологий – проблемы, ведущая роль в решении которых, отводится школе. В современных условиях школа призвана выполнять не только образовательную функцию, но и заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей совместными усилиями медицинских работников, учителей и родителей. Взятый государством курс на развитие профилактического направления значительно повышает роль и востребованность специалистов в сфере школьной медицины.

Необходимость целенаправленного развития системы школьной медицины подтверждают и последние данные Роспотребнадзора, согласно которым количество абсолютно здоровых детей в нашей стране не превышает 10–12%, а хронические заболевания есть более чем у половины школьников 7–9 лет и 60% старшеклассников. Частота функциональных нарушений у школьников увеличилась за последние 10 лет в 1,5 раза, хронических болезней – в 2 раза.

Вместе с этим основой школьной медицины должны явиться квалифицированные кадры с высшим медицинским образованием. В данном случае рассматривается два

направления подготовки. Первое – это бакалавр школьной медицины, новая медицинская специальность, которая появилась в виде пилотного проекта в 2016 году. Подготовка медсестер с высшим образованием по этой специальности запущена в пяти регионах страны, а первые выпускники с таким образованием появятся не ранее 2019–2020 года. Второе направление предусматривает усиление преподавания вопросов медицинского сопровождения, организации питания детей и подростков, гигиенического воспитания, обучения принципам здорового образа жизни, социально-психологической помощи детям, а также медицинского обслуживания организованных детских коллективов студентов, обучающихся по специальности «педиатрия». В данном случае можно говорить о более быстром достижении нужного эффекта, так как необходимое изменение учебного плана на уровне вариативной части университетами делается самостоятельно и достаточно оперативно.

В этой связи кафедрой гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда совместно с кафедрой факультетской педиатрии была разработана междисциплинарная программа «Основы формирования здоровья детей», которая позволит сформировать у студентов компетенции для выполнения профессиональных задач в организованных детских коллективах.

Особенностью разработанной программы является ее комплексность и практико-ориентированность на достижение необходимых навыков, занятия на базах образовательных организаций, отделений медицинских организаций позволят студентам овладеть необходимыми знаниями. В результате после окончания 6-го курса студент-педиатр может сразу начинать деятельность в первичном звене в отделениях, обеспечивающих медицинское сопровождение в организованных детских коллективах.

Секция 8.
**ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА ПРОВИЗОРОВ?

А. В. БОДРОВ

*ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Казань*

Учебно-методическое управление

В настоящее время провизоры могут осуществлять фармацевтическую деятельность по следующим специальностям: «управление и экономика фармации», «фармацевтическая технология», «фармацевтическая химия и фармакогнозия» и «фармация» (п. 82, 85, 86 и 101 Номенклатуры специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, соответственно).

Согласно Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», для занятия должностей по первым трем специальностям необходима подготовка в интернатуре/ординатуре по соответствующей специальности.

В свою очередь, по специальности «фармация» могут работать провизоры, которые получили образование по основной образовательной программе в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования после 1 января 2016 года и прошли аккредитацию специалиста.

Необходимо отметить, что профессиональная переподготовка возможна только по специальности «управление и экономика фармации» для руководителей аптечных организаций!

Как известно, профессиональная переподготовка проводится в обязательном порядке для работников, планирующих выполнение нового вида медицинской или фармацевтической деятельности (п. 4 Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях).

Таким образом, провизоры на данный момент не имеют возможности получения новой специальности для выполнения нового вида фармацевтической деятельности путем прохождения профессиональной переподготовки.

На основании изложенного в рамках развития высшего фармацевтического образования в России предлагается предоставить провизорам возможность освоения новой специальности для выполнения нового вида фармацевтической деятельности путем прохождения профессиональной переподготовки.

Реализация данной возможности может быть достигнута внесением дополнений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» путем введения следующей нормативной формулы в раздел «Дополнительное профессиональное образование» специальностей «управление и экономика фармации», «фармацевтическая технология» и «фармацевтическая химия и фармакогнозия»: «Профессиональная переподготовка по специальности «...» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей укрупненной группы специальностей «фармация»».

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИТУАЦИОННЫХ РАСЧЕТНЫХ ЗАДАЧ В ИЗУЧЕНИИ ФИЗИЧЕСКОЙ И КОЛЛОИДНОЙ ХИМИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Н. В. ВИНOKУРОВА

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

Кафедра фармацевтической химии

Физическая и коллоидная химия (ФКХ) является одной из комплексных сложных естественнонаучных дисциплин и интегрируется со следующими предметами: математика, физика, информатика, общая и неорганическая химия, аналитическая химия, органическая химия, биологическая химия. Многие физико-химические методы анализа, такие как потенциометрия, полярография, хроматография, колориметрия, нефелометрия являются фармакопейными и широко используются для определения состава и качества лекарственных форм.

В соответствии с действующим учебным планом по специальности 33.05.01 «фармация» дисциплина «Физическая и коллоидная химия» изучается на первом курсе в первом и во втором семестрах.

При изучении дисциплины «Физическая и коллоидная химия» на кафедре фармацевтической химии используется модульный подход, что позволяет структурировать программный материал и отразить в каждом блоке-модуле единство теории и практики: изучаемые теоретические вопросы подкрепляются выполняемыми студентами лабораторными работами.

Расчетные ситуационные задачи являются неотъемлемой частью обучения ФКХ и позволяют глубже понять теоретический материал и получить практические навыки физико-химических расчетов. Они направлены на умение применять теоретические знания в решении, использовать при этом ал-

горитмы, прилагать профильные знания, интерпретировать полученные результаты.

При разработке и подборке расчетных ситуационных задач по ФКХ необходимо учитывать ряд следующих требований:

1. В содержании описываются реальные процессы, протекающие в природе, в химической и фармацевтической промышленности.
2. Содержание текста должно быть понятным для студентов.
3. В содержании задач должны присутствовать межпредметные связи.
4. Ответы на задачи могут быть устными или письменными, включающими составление химических формул, уравнений химических реакций, таблиц, схем; содержать причинно-следственные связи, анализ, синтез, объяснение, обобщение и др.

На основе изложенного выше для каждого из 7 модулей дисциплины нами был подобран комплекс расчетных ситуационных задач. Приведем некоторые примеры:

Модуль № 1 «Законы термодинамики. Химическое и фазовое равновесие»: в организме человека этанол окисляется в две стадии: до уксусного альдегида ($\Delta H_1 = -256$ кДж/моль), а затем до уксусной кислоты ($\Delta H_2 = -237$ кДж/моль). На основании закона Гесса рассчитать $\Delta H_{\text{реакции}}$ окисления этанола до уксусной кислоты.

Модуль № 2 «Теория растворов»: осмотическое давление крови 760 кПа.

Какова молярная концентрация глюкозы в растворе, изотоничном крови, при 37° С?

Модуль № 3 «Химическая кинетика»: какая доля (%) новокаина разложится за 10 суток его хранения при 293 К, если

константа скорости гидролиза новокаина при 313 К равна $1 \cdot 10^{-5} \text{ сут}^{-1}$, а энергия активации равна 55,2 кДж/моль.

Модуль № 4 «Электрохимия»: бромная вода – часто используемый в лабораторной практике реактив.

Какие из перечисленных ионов можно окислить бромной водой: а) золота (I); б) олова (II); в) кобальта (II)?

Модуль № 5 «Поверхностные явления. Адсорбция»: при уменьшении концентрации новокаина в растворе с 0,2 моль/л до 0,15 моль/л поверхностное натяжение возросло с $6,9 \cdot 10^{-2} \text{ н/м}$ до $7,1 \cdot 10^{-2} \text{ н/м}$. У раствора кокаина – с $6,5 \cdot 10^{-2}$ до $7,0 \cdot 10^{-2} \text{ н/м}$. Сравните величины адсорбции двух веществ в данном интервале концентраций, $T = 293 \text{ К}$.

Модуль № 6 «Лиофобные золи»: рассчитайте количество (мл) хлорида бария с концентрацией 0,1 М, вызывающего коагуляцию 1000 мл золя берлинской лазури, если величина порога коагуляции составила $2,610^{-2}$ моль/л.

Модуль № 7 «Лиофильные системы»: при $\text{pH}=6$ инсулин останется при электрофорезе на старте.

К какому электроду он будет перемещаться при электрофорезе в растворе хлороводородной кислоты с концентрацией 0,1 моль/л?

При работе со студентами также используются многовариантные задачи. База ситуационных задач по ФКХ постоянно пополняется и обновляется как за счет задач, появляющихся в химических сборниках, так и за счет задач, составляемых преподавателями и студентами.

Таким образом, использование расчетных ситуационных задач при изучении ФКХ позволяет наглядно проиллюстри-

ровать внутри- и межпредметные связи данной дисциплины, показать возможное практическое применение полученных знаний. Решение подобных задач может способствовать пониманию студентами места и роли ФКХ в работе провизора и формированию у него профессиональных компетенций.

**РОЛЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОСНОВЫ ЭКОЛОГИИ И ОХРАНЫ ПРИРОДЫ»
В ФОРМИРОВАНИИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»**

.....
Е. А. ВОЛОДИНА, М. М. МОКЕЕВА, А. В. ТЮРИН, Ф. Ф. ВАСИЛЬЕВА
.....

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

Кафедра гигиены детей и подростков с гигиеной питания и труда

Необходимость внедрения компетентного подхода в образовательный процесс включает не только приобретение определенного объема знаний студентами, но и целостный опыт решения профессиональных проблем и задач различной степени сложности. Данный подход является системным, междисциплинарным и имеет практическую, прагматическую и гуманистическую направленности. В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 33.05.01 «фармация» (уровень специалитета) выпускник должен обладать набором общепрофессиональных и профессиональных компетенций, в формировании которых важное место принадлежит такому обязательному компоненту обучения, как самостоятельная работа студентов над учебным материалом. В процессе ее выполнения у студентов формируются профессиональные навыки, умения и знания, совершен-

ствуются способы и приемы познавательной деятельности, возникает интерес к творческой работе.

Компетентностная модель специалиста настоятельно требует активизации самостоятельной работы студента. Самостоятельная работа состоит в индивидуальном взаимодействии студента с такими средствами обучения, как учебно-методические, библиотечные, информационные ресурсы, и с преподавателем. Отличие данного вида работы от аудиторной работы состоит в передаче информации (знаний). При выполнении самостоятельной работы студентом центр внимания смещается на воспитание стремления и способности учиться, развитие мышления, приобретение профессионально значимых личностных качеств.

Основная задача самостоятельной познавательной деятельности в формировании современного специалиста состоит в том, чтобы научить студента самостоятельно приобретать знания, сформировать потребность в постоянном обновлении, расширении и применении полученных знаний.

Рационально организованная и спланированная самостоятельная работа студентов позволяет сделать образовательный процесс более качественным и интенсивным, создает интерес к избранной профессии и овладению ее особенностями, привлекает студента к творческой деятельности, обеспечивает дифференцированный подход к обучению.

Одной из дисциплин профилактического направления обучения является дисциплина «Основы экологии и охраны природы», необходимая в профессиональной подготовке провизора в связи с экологизацией науки и химико-фармацевтической промышленности. В настоящее время актуальность приобретает резкое ухудшение состояния биосферы, обусловленное интенсификацией антропогенной деятельности. Наиболее острой экологической проблемой является загрязнение водных объектов, атмосферного воздуха, почвы,

пищевых продуктов ксенобиотиками (тяжелые металлы, пестициды, нефтепродукты, радионуклиды и др.), приводящее к гибели животных и растений, тяжелым заболеваниям населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях. В связи с этим актуальна проблема охраны здоровья населения России, снижения и профилактики заболеваемости, связанной с условиями и качеством питания людей. Все вышеперечисленное требует формирования у студентов определенных экологических знаний и определяет важность воспитания у них экологической культуры.

В процессе преподавания данной дисциплины на кафедре используются различные формы и виды самостоятельной работы студентов: конспектирование учебного материала, написание реферата по экологической тематике, подготовка сообщений, докладов, презентаций, углубленный анализ научно-методической литературы. Особенно важной в содержании профессиональной подготовки специалиста является стратегия обучения на основе решения конкретных кейс-задач, в основе которых лежит определенная последовательность действий: оценить, дать заключение, определить причины, разработать профилактические мероприятия, что и реализовано по данной дисциплине и позволяет студенту обучиться анализу и оценке конкретной практической ситуации экологического характера, формированию практического навыка работы с нормативными документами и правовыми актами, решению проблем и принятию решений.

Вместе с тем наилучшей формой контроля все еще является собеседование, в процессе которого у студента происходит понимание материала и наилучшее его усвоение. В процессе собеседования имеет место существенная польза интерактивного обучения как взаимодействия студента не только с компьютером, но и с преподавателем на более высоком уровне знаний.

Таким образом, существенное изменение требований к качеству и процессу подготовки провизоров в современных условиях требует использования новых технологий обучения. При этом возрастает важность самостоятельной работы студентов, в процессе которой реализуется компетентностный подход, образовательная деятельность приобретает практико-ориентированный характер и имеет место достижение нового образовательного результата, который связан с достижением устойчивых конкурентных преимуществ.

**ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ**

.....
*А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Б. А. ФРОЛОВ, Т. В. ПАНФИЛОВА,
Ю. А. САРЫЧЕВА, А. А. ТОКАРЕВА, Ю. С. ПИМЕНОВА*
.....

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

Кафедра патологической физиологии

Профессия провизора, которую получают студенты фармацевтического факультета, позволяет ориентироваться в сложном мире лекарственных препаратов. В нашей стране работают свыше 60 тысяч провизоров – специалистов с высшим фармацевтическим образованием.

На кафедре патологической физиологии в настоящее время обучаются студенты по специальности 33.05.01 «фармация» (дисциплина «Патология») очной формы (с 2003 года) и очной формы с применением дистанционных технологий (с 2016 года). Для этого сотрудниками кафедры были подготовлены базовые рабочие программы в соответствии с требованиями ФГОС. Преподавание обеспечивается комплексом учебно-методических материалов, помогающих студентам осваивать учебную дисциплину.

Начинают изучать дисциплину «Патология» студенты на 2-м курсе, в весеннем семестре, обучение длится 1 год и заканчивается экзаменом. При изучении данной дисциплины будущие провизоры приобретают теоретические знания в области общих закономерностей возникновения, развития и исходов патологических реакций, процессов и состояний, лежащих в основе болезней, их профилактики и принципов лекарственной коррекции. Объем дисциплины составляет 6 зачетных единиц, включающих в себя 5 модулей.

Студенты очной формы образования с применением дистанционных технологий на кафедре патологической физиологии впервые начали заниматься в весеннем семестре 2016–2017 учебного года, завершив изучение дисциплины в осеннем семестре 2017–2018 учебного года.

Сравнительный анализ успеваемости студентов фармацевтического факультета, обучающихся очно и с применением дистанционных технологий, в 2017–2018 учебном году показал, что средние баллы, полученные на экзамене, не очень сильно отличались: 3,4 – у студентов очной формы и 3,3 – у студентов очной формы с применением дистанционных технологий. Однако если студенты очной формы в 100% случаев были допущены к экзамену вовремя и показали 50% качественную успеваемость, то студенты дистанционной формы обучения получили допуск к экзамену лишь в 75% случаев, а качественная успеваемость составила 34%.

Очевидно, что дистанционная форма обучения способствует массовому распространению образования, делая его более доступным по сравнению с традиционной формой, но все же оно накладывает определенную ответственность на учащегося. В условиях аудиторных занятий необходимость выдерживать стандарты перед лицом сокурсников является уже сама по себе мотивирующим фактором. При дистанционном обучении этого стимула нет: зачисление на курс и успешное за-

вершение курса целиком зависят лишь от самого студента. Дистанционное образование подходит только мотивированным взрослым студентам, которые готовы ответственно заниматься без лишних напоминаний со стороны сокурсников и преподавателя.

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 оснащенности и постоянном доступе в интернет;
- отсутствие самодисциплины учащихся, понимания ими обязательности своевременного выполнения заданий.

Несмотря на имеющиеся недостатки, дистанционные технологии динамично развиваются и вместе с традиционными формами обучения способствуют развитию, улучшению системы высшего фармацевтического образования.

МЕСТО И РОЛЬ МИКРОБИОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ

.....
С. Б. КИРГИЗОВА, Е. А. МИХАЙЛОВА, Л. М. АЗНАБАЕВА
.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург*

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

Система преподавания микробиологии в медицинских вузах складывалась годами. Она включает лекционный курс и лабораторно-практические занятия, где студенты закрепляют теоретические знания и приобретают практические навыки. Дифференцированно на разных факультетах определены

место и роль медицинской микробиологии в формировании соответствующих специалистов.

Микроорганизмы как объекты микробиологии и микробиологических субдисциплин приобрели огромное значение в жизни и хозяйственной деятельности человека, что имеет прямое отношение к сфере деятельности провизоров в различных фармацевтических учреждениях. Наряду с программными вопросами, типичными и общепринятыми в разделах общей и частной микробиологии (морфология, физиология, генетика микроорганизмов, инфекция и иммунитет, химиотерапия и профилактика инфекционных заболеваний, этиология конкретных инфекционных заболеваний), провизор должен углубленно знать специфические разделы, отсутствующие в курсе медицинской микробиологии, но являющиеся вопросами изучения других микробиологических дисциплин. К таким разделам относятся: эпифитная микрофлора лекарственных растений, фитопатогенные микроорганизмы и вызываемые ими заболевания лекарственных растений, микрофлора и микробная порча лекарственного сырья и готовых лекарств; микроорганизмы почвы, воды и воздуха как загрязнители лекарственного сырья и лекарственных средств (микробы-контаминанты); микрофлора тела человека и ее значение в обсеменении лекарств в аптечных и заводских условиях; санитарно-показательные микроорганизмы для тестирования пригодности лекарственных средств и методы их выявления; зависимость качественной и количественной обсемененности лекарственных веществ и допустимые пределы обсеменения лекарственных средств микроорганизмами; микробиологические требования к детским лекарственным формам.

В программе по медицинской микробиологии для студентов фармацевтических факультетов значительно больше внимания должно быть уделено биохимическим процессам, осуществляемым микроорганизмами, лекарственной аллергии

и другим иммунопатологическим процессам, вызванными применением лекарственных препаратов, вопросам асептики, антисептики, дезинфекции, стерилизации в лабораторных, аптечных и заводских условиях.

Все вышеперечисленное является основой для формирования специфической направленности микробиологического мышления у будущих провизоров. Микробиология при этом приобретает более выраженную профилизацию и может быть названа медицинской микробиологией с основами фармацевтической микробиологии, что будет проявляться в более тесной связи с такими профилирующими дисциплинами, как фармакология и фармацевтическая химия.

Сложность преподавания любого предмета в высшем учебном заведении состоит в том, что стремительное развитие науки, быстрое накопление новых научных знаний значительно увеличивает объем информации. В учебном плане по специальности «фармация» микробиологии отведено место на 3-м и 4-м семестрах, в количестве 36 часов лекционных и 84 часов практических занятий, что затрудняет повышение качественного уровня подготовки специалистов по названной дисциплине. Микробиология для фармацевтов должна базироваться на основе глубоких знаний химии, поэтому ее преподавание должно осуществляться после того, как студенты освоят ряд специальных дисциплин, в том числе таких как органическая химия. В этой связи необходимо по возможности увеличить объем (в часах) и пересмотреть местоположение микробиологии, изучаемой на фармацевтическом факультете в учебном плане, переместив ее на более поздние сроки.

Возрастающие требования к уровню знаний, получаемых студентами при изучении микробиологии, диктуют более выраженную профилизацию преподавания микробиологии с расчетом на повышение качества подготовки специалистов с высшим фармацевтическим образованием.

Секция 9.

**ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ
КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

**ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ
«КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РЕБЕНКУ
И СЕМЬЕ» НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

И. С. БЫКОВА, И. С. ЯКИМАНСКАЯ

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

Кафедра клинической психологии и психотерапии

Обновление современного высшего образования является одним из вызовов современного общества, изменяются требования к специалистам, самих выпускников становится меньше, изменяются запросы к их подготовке [1, 2, 3], становятся востребованными совсем новые компетенции – понимание задач и способность оценить имеющиеся ресурсы, спрогнозировать результат, умение аргументированно представить и отстоять свою позицию, гибкость в управлении людьми, умение делегировать полномочия, высокие коммуникативные способности, инициативность, стрессоустойчивость, способность преодолевать проблемы и решать сложные вопросы, дипломатические способности и умение поддерживать отношения с разными людьми, целеустремленность, структурированность мышления, способность планомерно достигать поставленных целей. Новые требования диктуют необходимость использования новых технологий в практике обучения студентов высшей школы [4, 5] – необходимо обеспечить новые и востребованные дисциплины и курсы, базы практики, соответствующие требованиям современных ФГОС ВО.

Обучение студентов дисциплинам специальности 37.05.01 «клиническая психология» заканчивается прохождением специализаций, одна из которых в соответствии с ФГОС ВО – «Клинико-психологическая помощь ребенку и семье».

Содержание специализации представлено семью дисциплинами, в результате освоения студент должен овладеть профессиональными компетенциями, позволяющими оказывать специализированную квалифицированную помощь ребенку и подростку с отклонениями в психическом развитии, а также с эмоциональными расстройствами и нарушениями поведения во взаимодействии с его семьей.

Изучение дисциплин специализации базируется на знаниях, умениях и навыках, усвоенных на профессиональном цикле, в первую очередь, на курсах: «Психология развития и возрастная психология» и «Нарушения психического развития в детском возрасте», «Методы исследования нарушений психического развития», «Практикум по детской патопсихологии».

Цель специализации: формирование профессионально-специализированных компетенций клинического психолога в организации и проведении диагностической, коррекционной, научно-исследовательской, профилактической работы для оказания профессиональной, квалифицированной клинико-психологической помощи ребенку и семье.

Задачи:

- приобретение студентами знаний о сущности, механизмах развития, классификации и клинико-психологической структуре аномалий развития, эмоциональных расстройств и нарушений поведения у детей и подростков;
- овладение методами клинико-психологической диагностики отклонений в развитии, эмоциональных и поведенческих расстройств у детей и подростков и навыками разработки психокоррекционных и психотерапевтических мероприятий в зависимости от варианта нарушения;

- формирование навыков реализации функций психолога в диагностическом процессе при оценке психического развития при переходе от одного возраста к другому;
- формирование системы знаний о методологических подходах и шкалах оценки психического развития в целом и отдельных психических функций в норме и патологии на разных возрастных этапах;
- овладение студентами принципами и содержанием дифференциальной диагностики при различных вариантах нарушений психического развития;
- формирование навыков установления основных звеньев нарушенного психического развития и проведения их психологической классификации; выявления сохранных, потенциальных и компенсаторных возможностей ребенка; определения оптимальных условий обучения развития и социальной адаптации ребенка;
- формирование базовых практических навыков диагностической работы на основе разбора конкретных случаев;
- овладение умениями и навыками разработки рекомендаций по психокоррекционной работе с ребенком с нарушением развития и его семьей;
- применение методов коррекционной работы с семьями, воспитывающими ребенка с отклонениями в развитии;
- формирование системы знаний и навыков проведения профилактической работы с ребенком и семьей;
- применение умений и навыков диагностической и коррекционной работы при прохождении спецпрактикумов;
- освоение навыков взаимодействия со специалистами лечебных и образовательных учреждений в связи с решением задач психологической помощи ребенку и семье.

Формирование профессионально-специализированных компетенций осуществляется на клинической базе кафедры – ГБУЗ «Областная детская клиническая больница», ГБУЗ «Оренбург-

ская областная клиническая больница № 1», ГАУЗ «Оренбургский областной клинический наркологический диспансер», имеющих в своей структуре психологические лаборатории, программное обеспечение для проведения психодиагностической и психокоррекционной работы с детьми и подростками. Контингент больных представлен детьми с умственной отсталостью, задержкой психологического развития, детским аутизмом, детским церебральным параличом, эмоционально-поведенческими расстройствами и другими типами дизонтогенеза. Кафедра также давно сотрудничает с муниципальными образовательными учреждениями – детскими садами и школами.

Для реализации поставленных задач на кафедре используются программы компьютерной диагностики отклонений в развитии, эмоциональных и поведенческих расстройств, диагностики семьи; учебно-методические комплексы дисциплин, учебные пособия, стимульный материал для проведения психодиагностики; банк тестовых заданий для текущего и заключительного контроля, проблемно-ситуационные задачи, патопсихологические и нейропсихологические заключения по результатам исследования детей и подростков с нарушениями развития.

Список литературы:

1. Маликов, Л. В. Актуальность социально-психологических исследований в рамках педагогической практики студентов факультета клинической психологии / Л. В. Маликов, Л. И. Паина, В. В. Неволлина // Медицинское образование в Оренбургской области ; Материалы итоговой учебно-методической конференции, посвященной 70-летию академии и 40-летию методической школы в ОрГМА. – 2014. – С. 74-75.
2. Моторина, И. В. Стратегия формирования самостоятельного исследовательского поведения студентов факультета клинической психологии / И. В. Моторина, А. В. Моторин //

Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2017. – Т. 5, № 4 (19). – С. 478-497.

3. Русина, Н. А. Организация практики студентов факультета клинической психологии медицинского вуза / Н. А. Русина ; под редакцией А. Ю. Александрова, Е. Л. Николаева. // Возможности и перспективы высшего образования: опыт развития современных многопрофильных вузов ; Материалы IX Международной учебно-методической конференции. – 2017. – С. 345-348.
4. Смирнова, С. В. Профессиональное и личностное развитие студента в ходе овладения специальностью «клиническая психология» / С. В. Смирнова // Гуманитарно-педагогическое образование. – 2017. – Т. 3, № 4. – С. 48-54.
5. Шалимова, Е. Н. Особенности работы студентов факультета клинической психологии, проходящих практику в детских оздоровительных центрах, с детьми групп риска / Е. Н. Шалимова, А. В. Варламов // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2017. – Т. 5, № 3 (18). – С. 329-345.

**ДВАДЦАТИЛЕТНИЙ ОПЫТ
ПОДГОТОВКИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ
ДЛЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
САМАРЫ И САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ: ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ**

.....
*Д. В. РОМАНОВ, С. Н. СТРЕЛЬНИК, И. Г. НОСАЧЕВ,
Д. А. СМИРНОВА, А. А. ЯШИХИНА, М. В. ЗЕЙГЕР, С. Б. КАРПУХИНА,
Я. О. КИТОВ*
.....

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Самара*

*Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии
и клинической психологии*

Реализация биопсихосоциального подхода к лечению психических расстройств невозможна без тесной координации работы

психиатра и клинического (медицинского) психолога. Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии Самарского государственного медицинского университета стояла у истоков открытия в вузе в 1991 году факультета медицинской психологии. Коллектив кафедры принял активное участие в разработке программ внутривузовской подготовки медицинских психологов. Преподавание психологических дисциплин обеспечивалось созданными коллективом кафедры учебными программами и учебными пособиями, основным автором которых выступал профессор Г. Н. Носачев. Это издания: «Направления, виды, методы и техники психотерапии» в 2-х т. (1998), «Общение с пациентом» (2000), «Патопсихология» (2001), «Патология сознания» (2004), «Общая медицинская психология» (2005), «Клиническая психология» (2005), «Реабилитация, психотерапия, психокоррекция в наркологии» (2007), «Основы психологического консультирования в медицине» (2009), научно-практическое руководство Д. В. Романова «Расстройства личности: клиника, диагностика, терапия» (2014). В выпущенном в 2004 году и переизданном в 2010 г. учебном пособии «Основы патопсихологии» (Г. Н. Носачев, Д. В. Романов) была представлена авторская классификация патопсихологических симптомокомплексов и дано методологическое обоснование процедуры диагностики патопсихологических синдромов. Сотрудники кафедры психиатрии Н. И. Мельченко и Д. В. Романов занимались исследованиями возможностей использования метода Г. Роршаха для дифференциальной диагностики психических расстройств, а также обучением психологов ее использованию; в настоящее время методика прочно вошла в диагностический арсенал медицинских психологов психиатрических служб региона. В настоящее время на кафедре психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии преподаются 15 дисциплин для студентов разных курсов факультета медицинской психологии. Студенты факультета медицинской пси-

хологии принимают активное участие в работе СНО кафедры психиатрии, а также выступают участниками оригинального образовательного проекта «Психотерапевтическая мастерская», созданном на кафедре ассистентом А. А. Яшихиной.

Вехой в развитии психологической службы психиатрических учреждений региона явилось создание в 1997 году под руководством Д. В. Романова психологической лаборатории в Самарской психиатрической больнице. При ее создании использовался передовой опыт работы психологических служб психиатрических стационаров Москвы и Санкт-Петербурга. Организованная в психиатрической больнице психологическая служба насчитывала 20 сотрудников, первых выпускников факультета медицинской психологии СамГМУ. Администрация больницы и врачи-психиатры отмечали существенный вклад психологов службы в решение задач дифференциальной диагностики, судебно-психиатрической, психолого-психиатрической, военной и трудовой экспертиз. Сотрудники психологической службы проводили с пациентами психиатрического стационара индивидуальную и групповую коррекционную работу, включая группы терапии творческим самовыражением. Была налажена образовательная работа с медицинским персоналом больницы. Созданная модель работы психологической лаборатории была в дальнейшем использована при организации психологических служб психоневрологических диспансеров Самары и других городов области. В настоящее время в структуре психиатрических служб региона работают 30 медицинских психологов, практически все являются выпускниками нашего вуза. На нашей кафедре, помимо последиplomной подготовки врачей психиатров, наркологов и психотерапевтов, проводится повышение квалификации медицинских психологов. Основной контингент слушателей циклов повышения квалификации для психологов – медицинские психологи, работающие в психиатрических, наркологических и реабилитационных учреждениях Самары

и Самарской области. На кафедре проводятся циклы повышения квалификации для медицинских психологов «Актуальные вопросы клинической психологии» (144 ч), «Основные методы психотерапии и психокоррекции» (144 ч), «Основы клинического психоанализа» (144 ч), «Психоаналитическая психотерапия и психокоррекция тяжелых психических расстройств» (144 ч), «Психоаналитическая психотерапия расстройств личности» (72 ч). Оригинальные образовательные программы кафедры привлекают интерес медицинских психологов из других городов и регионов страны – Москвы, Оренбурга, Пензы, Мурманска и др.

Медицинские психологи регулярно принимают участие в работе двух профессиональных объединений – Самарского регионального отделения Российского общества психиатров и Самарского психоаналитического общества, а также в проводимых обществами научно-практических и научно-методических конференциях. Тесное взаимодействие администрации университета и коллектива кафедры с руководством клинических баз – Самарской психиатрической больницы, психоневрологического диспансера г. Самары, Самарского областного наркологического диспансера – позволяет обеспечивать профильное трудоустройство выпускников и решать задачи кадрового обеспечения психиатрических служб нашего региона.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

Г. И. ДЕРЕЧА, Э. Р. ГАББАСОВА, Д. С. КИРЕЕВА

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

Кафедра психиатрии и наркологии

Кафедра психиатрии и наркологии ОрГМУ много лет проводит циклы повышения квалификации по специальности

«клиническая психология» с целью совершенствования профессиональных компетенций клинических психологов по актуальным вопросам клинической психологии в системе здравоохранения.

При последипломной подготовке клинических психологов необходимо сформировать у них специальные знания и умения в форме алгоритмов психодиагностики, психокоррекции и немедицинской психотерапии при психических расстройствах. Проводятся как обзорные циклы, включающие все нозологические группы в практике клинического психолога, так и циклы с углубленным изучением отдельных отделов и рубрик психических расстройств, например: «Психопатология, патопсихология и нейропсихология органических психических расстройств», «Психопатология, патопсихология и нейропсихология психических расстройств, связанных с употреблением ПАВ» и др. Структура циклов включает вопросы организации психологической помощи в системе здравоохранения, проведения патопсихологического и нейропсихологического исследования, клиники, психокоррекции, немедицинской психотерапии и психопрофилактики при различных психических расстройствах. Курсанты получают возможность ознакомиться с современными классификациями психических расстройств, включая новые диагностические критерии, согласно МКБ-11 и DSM-5. В процессе обучения решаются задачи не только профессионального, но и личностного роста, формирования конструктивных стратегий совладания со стрессом, профилактики профессионального сгорания.

В обучении следует делать акцент на повышение уровня практических навыков обучающихся, возможности сопоставить полученные знания с практической деятельностью, в связи с чем предпочтение отдается практико-ориентированным формам организации занятий – практическим занятиям и тренингам. Клинические психологи также участвуют

в клинических разборах заведующего кафедрой, где совершенствуют навыки дифференциальной диагностики и выбора тактики лечения при психических расстройствах. В качестве форм контроля знаний используются тестирование и «экзамен по пациенту» с оценкой практических навыков, включая навыки составления предварительного клинико-психологического заключения, выбора и обоснования углубленного патопсихологического и (или) нейропсихологического исследования, навыки экспертной оценки (судебной, трудовой, военной, педагогической) и др.

В последнее время в обучении активно используется кейс-метод, основанный на предъявлении обучающимся реальных проблемных ситуаций, решение которых требует актуализации значительного объема полученных знаний, навыков клинического мышления, творческого потенциала. На кафедре создан обширный банк кейсовых заданий. Планируется расширить сферу применения данного метода обучения, так как он является перспективным в последипломном образовании и способствует формированию опыта применения полученных знаний, развитию профессиональных компетенций, повышает эмоциональную включенность слушателей.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНОЯЗЫЧНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ

.....
Н. В. КОДЯКОВА, А. А. ДЕРЕВЯНКО, Е. В. КОСТОМАРОВА
.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург
Кафедра иностранных языков*

Существенным фактором индивидуального саморазвития, способствующего развитию интеллектуального потенциала

и воспитанию толерантной личности, обладающей культурой межнациональных отношений, является изучение иностранных языков. Основной целью преподавателей нашей кафедры, работающих на факультете клинической психологии, является формирование иноязычной профессионально-коммуникативной компетенции будущих клинических психологов.

В нашем вузе студенты факультета клинической психологии изучают иностранный язык всего лишь в течение одного семестра: они систематизируют знания лексики и грамматики, изучают специальную терминологию, развивают навыки общения на иностранном языке, знакомятся с основами аннотирования и реферирования научных статей. Учебное общение, которое имеет место на практических занятиях по иностранному языку, является моделью естественного общения и воплощает в себе основные черты реальной коммуникации. Специфика учебного процесса в медицинском вузе обуславливает целый ряд своеобразных особенностей этого вида общения: диалоги «врач – пациент», перевод истории болезни с иностранного языка, оформление истории болезни на иностранном языке и т. д. Во время общения на иностранном языке студент опирается на осознаваемую ориентировочную деятельность. Новый опыт приобретается главным образом в процессе организованного изучения иностранного языка в условиях вуза и во внеаудиторных видах деятельности, но современные средства коммуникации (в частности, интернет) позволяют студентам обогащаться и опытом стихийного социального взаимодействия с носителями иностранного языка. На иностранном языке происходит изучение, познание того, что не всегда возможно адекватно и своевременно познать на родном языке (например, новейшие достижения в области медицины и клинической психологии в других странах).

Реализация основных концептуальных принципов коммуникативного обучения в вузе, к сожалению, не может в полной

мере обеспечить возможность достижения, требуемого программой по иностранным языкам, уровня коммуникативной компетентности студентов-психологов за очень ограниченное количество аудиторных часов, поэтому преподаватели нашей кафедры уделяют большое внимание методическому аспекту образовательной деятельности. Для студентов факультета клинической психологии созданы современные учебно-методические пособия.

Помимо познавательных задач при обучении иностранному языку преподаватели активно решают воспитательные задачи, в том числе задачу воспитания толерантной личности, обладающей культурой межнациональных отношений. В течение семестра студенты выступают перед сокурсниками с интересными докладами, сообщениями о странах изучаемого языка, о медицинском образовании и медицинском обслуживании в разных странах, о достопримечательностях и особенностях культуры других стран и народов. Этот вид работы не ограничивается пределами своей группы: самые интересные сообщения и презентации студенты демонстрируют на внутривузовских и межвузовских конференциях, представляют итоги своей исследовательской в тезисах работы и статьях в сборниках студенческих научных работ нашего университета и других медицинских вузов России.

В процессе обучения в вузе, особенно на первом курсе, происходит образовательная социализация молодых людей, т. е. активное усвоение личностью социального опыта, предполагающее включение каждого студента в образовательный процесс. Изучение иностранного языка в вузе дает хорошие возможности подготовки молодых людей к личностному и профессиональному росту, общению с представителями стран с иными социальными традициями, общественным устройством, с другой языковой культурой, способных к осмыслению общечеловеческих ценностей и к межкультурному диалогу.

Следует отметить, что целью подготовки клинических психологов в современных условиях является не только образование, но и воспитание, особенно нравственное воспитание. Нравственные идеалы и моральные убеждения у молодых людей в основном уже сформированы, но на них продолжают влиять разные факторы, социокультурная среда, СМИ и т. д. Студенты нашего университета обладают достаточно высоким интеллектуальным потенциалом, инициативностью, вовлеченностью во многие социальные отношения. Многие из них уже имеют собственные политические убеждения, осведомлены о социальных проблемах общества и заинтересованы в их решении, участвуют не только в работе студенческого научного общества, но и в деятельности общественных организаций и объединений.

Мы считаем, что необходимо использовать все возможные средства и методы обучения и воспитания человека, умеющего сочетать личные интересы с интересами общества, гражданина, заботящегося о своем ближнем и о благе своей страны, воспитать толерантную личность, обладающую культурой межнациональных отношений.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

.....
.....
О. С. КУЛИКОВА
.....

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

Кафедра клинической психологии и психотерапии

В рамках додипломной подготовки на факультете клинической психологии одной из важнейших проблем образовательного процесса является организация самостоятельной работы

обучающихся. Это связано с переходом на деятельностную парадигму образования, в рамках которой самостоятельная работа студентов становится ведущей формой организации учебного процесса.

Самостоятельная работа студентов (СРС) – это планируемая учебная деятельность, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Она способствует углублению и расширению знаний, формированию интереса к познавательной деятельности, овладению приемами процесса познания, развитию познавательных способностей. В процессе самостоятельной работы формируется умение работать с различными видами информации, развиваются аналитические способности, совершенствуются навыки контроля и планирования учебного времени.

С психологической точки зрения, самостоятельная работа студента – это целенаправленная, внутренне мотивированная, структурированная самим субъектом и корректируемая им по процессу и результату деятельность.

Традиционным является деление самостоятельной работы на аудиторную и внеаудиторную. Аудиторная форма самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии предполагает различные виды контрольных, творческих и практических заданий, выполняемых в рамках семинарских занятий. Внеаудиторная форма самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии включает выполнение письменных домашних заданий, работу с тестами для самоконтроля и ситуационными задачами, подготовку кратких выступлений (докладов) и рефератов, разработку психодиагностических и психокоррекционных программ.

В рамках додипломной подготовки студентов на факультете клинической психологии используются задания, относящиеся к различным уровням самостоятельной работы.

К первому уровню относится дословное и преобразующее воспроизведение информации. Второй уровень предполагает выполнение самостоятельной работы по образцу. К третьему уровню относится реконструктивно-самостоятельная работа. Под самостоятельной работой четвертого уровня имеется в виду выполнение заданий эвристического характера. Наконец, к пятому уровню относятся творческие (исследовательские) задания для самостоятельной работы.

Предлагаемые студентам задания моделируют будущую профессиональную деятельность обучающихся, имеют проблемный характер, что, несомненно, повышает эффективность самостоятельной работы и мотивирует обучающихся на отношение к ней как к ведущему средству формирования учебных и профессиональных компетенций. Немаловажное значение имеет разнообразие форм и методов самостоятельной работы студентов, ее дифференцированный и вариативный характер, что позволяет учитывать индивидуальные возможности, потребности и интересы обучающихся.

Важным аспектом организации самостоятельной работы являются формы и методы контроля ее результатов. Такой контроль помогает обучающимся методически правильно освоить теоретический материал и приобрести навыки решения определенных практических задач. На факультете клинической психологии применяются следующие виды контроля самостоятельной работы обучающихся: корректирующий, констатирующий, итоговый и самоконтроль. Корректирующий контроль осуществляется преподавателем во время индивидуальных занятий (консультаций) в форме собеседования или тестовой проверки. Констатирующий контроль осуществляется на основе плана выполнения того или иного задания с целью оценки результатов завершающих этапов самостоятельной работы. Самоконтроль осуществляется самим обучающимся по вопросам программы, тестам для самокон-

троля, ситуационным задачам. Итоговый контроль предполагает оценку деятельности студента по всем предусмотренным видам самостоятельной работы. Для реализации всех видов контроля студенты обеспечиваются графиками самостоятельной работы.

Таким образом, применяемые в рамках додипломного образования на факультете клинической психологии формы организации и контроля самостоятельной работы студентов способствуют формированию профессиональной компетентности, обеспечивают процесс развития методической зрелости, совершенствуют навыки самоорганизации и самоконтроля учебной деятельности, что способствует становлению будущего специалиста как субъекта профессиональной деятельности, способного к саморазвитию, проектированию и преобразованию своих действий.

ИНТЕРАКЦИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ФАКУЛЬТЕТЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

.....
Л. В. МАЛИКОВ, Т. П. УСЫНИНА
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра психиатрии и наркологии

Интеракция как средство, используемое при реализации дистанционных форм обучения, возможно в условиях наличия информационных и коммуникационных технологий.

В этом случае: 1) обеспечивается возможность освоения образовательных программ в полном объеме или в большей части программы независимо от места нахождения студента; 2) повышается конкурентоспособность образовательных программ за счет использования новых методов и форм ор-

ганизации образовательного процесса, обеспечивается его вариативность и построение индивидуальных траекторий обучения; 3) предоставляется возможность студенту, который перевелся из другого медицинского вуза, изучить дисциплины по индивидуальному плану в случае расхождения учебных планов.

На основе образовательных потребностей, индивидуальных способностей и возможностей студента формируются индивидуальные образовательные маршруты – это структурированная программа действий обучающегося на некотором фиксированном этапе обучения, составленная и утвержденная деканатом по профилю обучения.

Самостоятельная работа студента (офлайн и онлайн, с [www-ресурсами](#)) включает выполнение индивидуальных контрольных работ, ситуационных задач, практических работ, курсовых проектов, рефератов, эссе, выпускных квалификационных работ.

Теоретические занятия (офлайн и онлайн), в том числе лекции, проводятся в режиме вебинара, видеоконференции, видеозаписи.

Учебные, производственные и научные практики (офлайн и онлайн), в том числе работа в режиме удаленного доступа к рабочему столу, включают: 1) индивидуальные и групповые консультации в режиме офлайн и онлайн; 2) контроль знаний (тестирование, отчет по практике, защита научной квалификационной работы, зачет, экзамен).

Индивидуальная работа преподавателя с каждым студентом предполагает представление индивидуальных заданий – контрольные работы, теоретические вопросы, персональные задания, ситуационные задачи. Каждое задание в самостоятельной работе сопровождается инструкцией. Преподаватель размещает задания в информационной системе и фиксирует результаты освоения дисциплины по каждой теме в модуле в установленные сроки.

При организации учебной, производственной (профессиональной) и научной практики студентов по специальностям предусматриваются консультации руководителя практики со студентом в индивидуальной или групповой форме, а также при необходимости и наличии технической возможности осуществления наблюдения за прохождением учебной и производственной практики непосредственно на рабочем месте.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с учебным планом и могут проходить дистанционно для обучающихся специальностей.

Теоретический материал рекомендуется сопровождать мультимедийной презентацией.

Важен выбор оптимального объема презентации, что зависит от цели, для которой она создается, а также от возраста и подготовки студентов. Необходимо построение всех положений, определений и выводов на строго научной основе. В презентациях желательно свести текстовую информацию к минимуму, заменив ее схемами, диаграммами, рисунками, фотографиями, анимациями. Для формирования дополнительной языковой базы, используемой в учебных и профессиональных целях, рекомендуется теоретический материал снабдить глоссарием.

Глоссарий обеспечивает толкование и определение основных понятий, необходимых для адекватного осмысления материала.

Правила составления глоссария:

- 1) термины и понятия относятся к профилю дисциплины;
- 2) количество терминов на одну тему не должно превышать 15;
- 3) термины и понятия предназначены для активного усвоения;
- 4) термины располагаются в алфавитном порядке.

Одной из основных форм контроля усвоения материала изучаемой дисциплины (текущий контроль, рубежный контроль, промежуточная аттестация) может выступать тестирование.

Тестовое задание должно быть в форме краткого суждения, сформулировано ясным, четким языком, исключать неоднозначность. Содержание задания должно быть выражено краткой, предельно простой синтаксической конструкцией без повторов и двойных отрицаний. В тестовом задании не должно отображаться субъективное мнение или понимание отдельного автора. В тексте тестового задания не должно быть преднамеренных подсказок и сленга. Желательно, чтобы исходные условия задания не превышали 10 слов. При составлении тестовых заданий необходимо избегать использования очевидных, тривиальных или малозначащих вопросов и формулировок. Каждое задание должно иметь отношение к конкретному факту, принципу, умению, знанию. Все тестовые задания должны быть связаны с целями обучения.

**ГРАНТОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАФЕДРЫ
КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ
КАК НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ
УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

.....
Р. И. ПАЛАЕВА, Е. Ю. АНТОХИН, А. М. ШЛАФЕР
.....

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

Кафедра клинической психологии и психотерапии

Эффективное развитие любой национальной экономики существенно зависит от состояния, направленности и обеспеченности развития научной и инновационной деятельности. В настоящее время широкое распространение получили грантовые программы, как федеральные, так и региональные. С помощью грантов оказывается необходимая поддержка проектам, играют важную роль в развитии общества, города или учебного заведения и, кроме того, являются прибыльными

ми. Деятельность, не получающая полноценного финансирования со стороны государства, также может быть поддержана с помощью грантов. Грантовая политика в современном вузе – это система стратегического развития университетского образования, науки и практики (внедрение).

Преподавателями нашей кафедры и студентами факультета клинической психологии с 2014 года подается множество заявок на участие в грантах на региональном и федеральном уровнях. Эффективность заявок составляет 20%. В настоящее время выполняется реализация двух поддержанных проектов, один из которых поддержан Российским научным фондом фундаментальных исследований – «Разработка модели комплексной нейропсихологической и психофизиологической оценки суицидального риска и прогноза развития аффективных расстройств у подростков и учащейся молодежи».

С момента подачи заявки на грант до предоставления отчета о выполненной деятельности студенты приобретают навыки правильного выбора потенциального источника финансирования, конкурса, на который можно подать проект и грамотно написать заявку. Для этого необходимо обладать информацией о конкурсах и специфике фондов и программ, а также владеть мастерством написания заявки. Выполнение грантовой деятельности на нашей кафедре совместно со студентами позволяет развить интерес студентов к научно-практической деятельности в рамках психологического, медицинского направлений, развить у студентов индивидуальные творческие основы, самостоятельную мыслительную деятельность, умение решать нестандартные задачи, формулировать идеи, оформлять грантовую документацию. Кроме этого, совместная разработка научных проектов способствует воспитанию культуры в психологической сфере, развитию коммуникационных компетенций студентов для успешной работы в команде.

Необходимо отметить возможность студентов осваивать новые методы диагностики и психологической коррекции, выполняемые в рамках реализации проектов. Полученные в ходе выполнения грантовых проектов результаты довольно успешно используются студентами в своих выпускных квалификационных работах.

КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМИРОВАНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ

.....
Н. В. СТЕПАНОВА
.....

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

Среди основных проблем современного российского образования ученые, наряду с проблемами гуманизации образования, стратегического развития системы образования и эффективности процесса образования, выделяют проблему оценки качества результатов образования. Существенно изменились требования общества и государства к качеству результатов высшего образования и к современному специалисту. Знания, умения и навыки не являются более конечными целями и результатами образования, а лишь промежуточными целями, отнесенными к предметной области. Увеличилась значимость профессиональных компетенций, которая понимается как готовность и способность решать задачи профессиональной деятельности, успешно действовать в различных проблемных ситуациях, нести личную ответственность за себя и социальное окружение. Изменение требований к результатам образовательного процесса в системе высшего образования делает

актуальной проблеме контроля за формированием профессиональных компетенций.

Поскольку компетенция является понятием многоаспектным, проверка ее сформированности предполагает сочетание различных видов, форм и методов контроля.

Для оценки профессиональных компетенций студентов-психологов из видов контроля используется предварительный контроль, текущий контроль, рубежный контроль, итоговый контроль (промежуточная аттестация).

Предварительный контроль проводится, как правило, в начале изучения дисциплины с целью выявления у студентов имеющихся знаний, умений и навыков. Данный вид контроля дает возможность преподавателю наиболее эффективно отобрать содержание преподаваемой дисциплины, а также методы и формы работы. Предварительный контроль проходит в форме фронтального опроса либо письменной контрольной работы.

Текущий контроль осуществляется по ходу обучения на практических занятиях и позволяет определить степень сформированности знаний, умений и навыков, а также их глубину и прочность. Этот вид контроля может проходить в индивидуальной, групповой или фронтальной формах. С целью текущего контроля используются интерактивные формы работы (дискуссии, метод анализа конкретных ситуаций, ситуационные задачи и упражнения, проектные задания). Текущий контроль позволяет своевременно выявить пробелы в знаниях студентов, стимулирует ответственность за подготовку к каждому занятию, выполняя, таким образом, обучающую и воспитательную функции. Без контроля также нельзя целенаправленно управлять процессом обучения. Осуществляя контроль, преподаватель проверяет и собственную работу, правильность применения методов преподавания.

Рубежный контроль проходит после изучения модуля дисциплины и имеет целью систематизацию знаний обучающихся.

ся. Рубежный контроль включает несколько контрольных точек: тестирование, терминологический диктант, коллоквиум. На кафедре проводится компьютерное тестирование, основными достоинствами которого являются высокая объективность, оперативность и эффективность контроля. Терминологический диктант проводится с целью проверки усвоения системы базовых понятий по разделу дисциплины. Коллоквиум – беседа со студентами с целью проверки знаний и их систематизации. Коллоквиум проводится по вопросам, которые обсуждались на практических занятиях, для получения положительной оценки студент должен правильно ответить на 2–3 вопроса.

Промежуточная аттестация (экзамен по дисциплине) также включает в себя три составляющих: компьютерное тестирование, ответы на теоретические вопросы, решение практических задач. Реализация балльно-рейтинговой системы оценки деятельности студентов позволяет при выставлении итоговой отметки по дисциплине учитывать результаты текущей работы студентов и результаты рубежного контроля.

Реализация в процессе обучения таких требований к контролю, как систематичность, регулярность проведения, разнообразие форм проведения, всесторонность контроля позволяет оценить сформированность профессиональных компетенций студентов.

Список литературы:

1. Кононова, О. В. Контроль за формированием профессиональных компетенций. Психолого-организационные формы / О. В. Кононова, Н. А. Олешкевич, Е. В. Садон // Вестник Сибирского государственного аэрокосмического университета имени академика М. Ф. Решетнева. – 2006. – № 6 (13). – С. 282-287.
2. Педагогика : учебник для бакалавров / Под ред. Л. П. Крившенко. – М. : Проспект, 2015. – 488 с.

МЕТОД ПРОЕКТОВ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

М. Б. ЧИЖКОВА

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра клинической психологии и психотерапии

Реализация заявленных в федеральных государственных образовательных стандартах (ФГОС) комплекса компетенций (общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных) предъявляет повышенные требования к качеству осуществляемого в медицинском вузе образовательного процесса. Формирование комплекса профессиональных знаний, умений и опыта практической деятельности будущего врача становится невозможным без внедрения таких методов обучения, которые не только активизируют самостоятельную работу студентов, но и обеспечивают развитие у них умений и навыков решения практических задач в конкретных ситуациях.

Одним из таких методов является метод проектов, понимаемый как проектная технология, ориентированная не на интеграцию фактических знаний, а на их применение и приобретение новых (порой и путем самообразования) (И. Чечель); такая организация обучения, при которой студенты приобретают знания в процессе планирования и выполнения практических заданий-проектов (Т. Новикова).

Основными требованиями к реализации данного метода выступают:

- 1) наличие социально или личностно значимой проблемы, требующей интегрированного знания, исследовательского поиска решения;
- 2) теоретическая, практическая, познавательная значимость предполагаемых результатов;

- 3) самостоятельная (индивидуальная, парная, групповая) деятельность будущих специалистов;
- 4) структурирование содержательной части проекта.

Использовать метод проектов можно на любых курсах обучения и на любых (гуманитарных, естественнонаучных, профессиональных) дисциплинах. Например, на факультете клинической психологии данный метод применяется на многих дисциплинах, в том числе и в рамках учебного предмета «Криминальная психология», изучаемого на 5-м курсе в 9-м семестре.

Работа над проектом проходит шесть стадий.

1. **Подготовка.** Основным содержанием работы на этой стадии является определение темы и целей проекта. Тематика проектов относится к одной из тем дисциплины и задается преподавателем. Несмотря на это, студент имеет право выбрать наиболее понравившуюся ему тему из предлагаемого перечня. Цель проекта направлена не только на углубление знаний обучающихся, но и на дифференциацию обучения, разработку актуальной проблемы криминальной психологии, требующей привлечения информации не по одному предмету, а по нескольким. Например: «Психология личности преступника. Криминогенный комплекс личности преступника», «Криминально-психологические особенности преступности несовершеннолетних», «Личность организатора преступного сообщества», «Криминальная субкультура: понятие, структура, функции, основные психологические характеристики» и др.
2. **Планирование.** На данном этапе педагог задает способы предоставления результатов (форма отчетности), устанавливает процедуру и критерии оценки результатов проектной деятельности. Содержание остальных подэтапов (опре-

деление источников информации, способов сбора и анализа информации, определение плана действий) определяют сами студенты.

3. **Исследование.** На этом этапе сбора информации и решения промежуточных задач исключительная роль принадлежит самостоятельной работе обучающихся. Функция преподавателя – консультативная.
4. **Результаты и выводы.** Анализ собранной будущими клиническими психологами информации, оформление проведенного исследования и формулирование выводов.
5. **Предоставление или отчет.** Студенты представляют педагогу и группе для защиты разработанный проект, обязательными формами которой являются устный доклад и мультимедийная презентация. Преподаватель и другие участники занятия слушают и задают вопросы.
6. **Оценка результата.** Наряду с педагогом в оценке проекта участвуют и сами студенты. Формой оценки становится специальный «Бланк оценки защиты проекта», включающий в себя 10 критериев – от содержательности предоставляемой информации до интереса и внимания аудитории к докладчику и его проекту.

Как показал опыт реализации метода проекта в обучении клинических психологов, подобная работа формирует положительную мотивацию к учебной деятельности посредством появляющегося в процессе работы чувства удовлетворения не только от поиска информации, но и от содержательности и значимости работы, коллегиальности оценки результатов, признания со стороны сокурсников. Более того, обучающийся становится подлинным субъектом образовательного процесса, сам ставит тактические цели, определяет необходимость той или иной информации, исходя из темы и замысла проекта. Индивидуальный темп работы обеспечивает комфортную динамику его реализации, стимулирует интерес к самостоя-

тельному решению проблем, приобретению знаний из разных источников, развитию мыслительных операций и формированию умений работы с различного рода информацией.

**ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ
ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«СУДЕБНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА»
СТУДЕНТАМ ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

.....
А. А. ЯШИХИНА, Д. В. РОМАНОВ, С. Н. СТРЕЛЬНИК, М. В. ЗЕЙГЕР
.....

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Самара*

*Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии
и клинической психологии*

Современные образовательные стандарты высшего образования направлены на формирование специалиста высокого уровня квалификации, способного непосредственно после окончания обучения реализовывать свои профессиональные компетенции, в том числе способность проводить психологические исследования в связи с задачами судебно-психологической экспертизы [2]. Выпускник, который освоил программу специалитета, должен уметь решать сложные профессиональные задачи: ставить цели и задачи психологического исследования, осуществлять выбор методов в рамках судебно-психологической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы, проводить психологическое исследование, знать принципы составления экспертного заключения и владеть навыками обеспечения заказчика (судебно-следственных органов) информацией о результатах экспертного психологического исследования.

Дисциплина «Судебно-психологическая экспертиза» изучается студентами факультета медицинской психологии

Самарского государственного медицинского университета в рамках базовой части на четвертом году обучения. Недостаточная зрелость студентов и отсутствие необходимых знаний для усвоения дисциплины ставит перед преподавателем сложные задачи.

Судебная психология – это наука, которая образована на стыке двух специальностей – психологии и юриспруденции, что, в свою очередь, требует достаточного уровня знаний как в одной области, так и в другой. Для того чтобы полноценно участвовать в производстве судебных экспертиз, специалист должен обладать достаточно высоким уровнем профессиональных знаний, иметь практические навыки и умения проведения психологических исследований, иметь опыт работы по своей специальности, а также достаточную профессиональную подготовку по судебной психологии. Помимо этого специалист должен обладать знаниями в смежных областях, таких как психиатрия, знать пределы собственной компетенции при решении важных юридических вопросов [1, 3].

В ходе преподавания данной дисциплины студентам факультета медицинской психологии возникают многочисленные сложности, во-первых, отсутствие базовых юридических знаний у студентов в том объеме, который необходим для изучения правовых и организационных основ судебной психологии. Во-вторых, имеется недостаточный уровень знаний в различных областях психологии, которые являются базовыми для изучения данного предмета, таких как психология отклоняющегося поведения, психология агрессии, гендерная психология и психология девиантного поведения, изучение которых осуществляется на последующих курсах, а некоторые из них, например, суицидология, психология криминальной агрессии, и вовсе отсутствуют. Усвоение данных дисциплин помогает понять виды и механизмы криминального поведения людей, совершающие общественно-опасные деяния.

На кафедре психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии ФГБОУ ВО СамГМУ имеется ряд разработок, позволяющих сформировать базовые знания, умения и навыки в области судебной психологии.

Структура преподаваемой дисциплины представлена тремя разделами:

1. **«Организационные и правовые вопросы судебно-психологической экспертизы»,**
2. **«Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе»,**
3. **«Судебно-психологическая экспертиза в гражданском процессе».**

В первом разделе внимание уделяется истории развития и принципам судебной экспертной деятельности в Российской Федерации, месту судебной психологии среди других психологических и юридических наук, формам использования специальных познаний в области психологии в суде (психолог-специалист и психолог-эксперт), сущности и значению судебной психологической экспертизы, юридическому порядку и основаниям (обязательным и факультативным) для назначения судебно-психологической экспертизы в уголовном и гражданском процессах, принципам организации и проведения судебно-психологической экспертизы, раскрывается юридическое значение различных видов экспертного исследования.

В последующих разделах изучаются критерии выявления юридически значимых эмоциональных состояний, индивидуальных психологических особенностей участников судебного процесса в рамках уголовного и гражданского судопроизводства. Формируются навыки проведения клинико-психологической беседы, подготовки экспериментального психологического исследования для решения конкретных задач, а также навыкам формулирования экспертных

выводов. Для этой цели используются специально подготовленные протоколы экспертных исследований в виде ситуационных задач различного уровня сложности и кейсов. Использование данного подхода позволяет создать основу для формирования профессиональной компетентности будущего специалиста, осуществляющего экспертную деятельность в рамках судопроизводства.

Список литературы:

1. Нагаев, В. В. Основы судебно-психологической экспертизы : учебное пособие для вузов / В. В. Нагаев. – М., 2000. – 333 с.
2. Носачев, Г. Н. Основы патопсихологии : учебное пособие для студентов психологических факультетов / Г. Н. Носачев, Д. В. Романов. – Самара, 2010. – 345 с.
3. Сафуанов, Ф. С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе : научно-практическое пособие / Ф. С. Сафуанов. – М., 1998. – 192 с.

Секция 10.

**СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА ВУЗА
КАК ОДИН ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ
РАЗВИТИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

**РОЛЬ КУРАТОРА СТУДЕНЧЕСКОЙ ГРУППЫ
В АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА
К НОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ
УНИВЕРСИТЕТА**

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

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

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Университетская среда оказывает значительное влияние на процесс социальной адаптации студентов первого курса. Она представляет собой микросоциум, включающий студенческие группы, преподавателей вуза, кураторов студенческих групп, кураторов факультетов, администрацию. Начиная обучение в высшей школе, студенты первого курса сталкиваются с множеством проблем, связанных с необходимостью запоминания большого объема учебного материала, увеличением процента самостоятельной работы, неумением работать с литературой, адаптацией к самостоятельной жизни в общежитии или на съемной квартире, а также адаптацией к коллективу студенческой группы и т. д.

Согласно результатам многочисленных исследований, период социальной адаптации студента к социокультурной среде университета завершается к третьему курсу обучения (Кон И. С., Филиппов Ф. Р., Фокина В. Н., Лапшов В. А. и др.). Кураторы студенческих групп первого курса являются клю-

чевым звеном в работе по адаптации студентов первого курса к новой воспитательно-образовательной среде высшей школы.

Поэтому работа куратора студенческой группы первого курса должна быть направлена:

- на составление социального паспорта группы;
- ознакомление с условиями проживания иногородних студентов;
- ознакомление студентов с учебным расписанием и организацией учебного процесса в целом;
- еженедельное проведение тематических кураторских часов;
- создание в группе определенного микроклимата доброжелательности, товарищества и взаимопомощи;
- оказание консультативной помощи в решении индивидуальных проблем обучающихся в условиях учебно-воспитательного процесса;
- выявление организационного и творческого актива группы.

Кроме того, куратор оповещает родителей о посещаемости и успеваемости отстающих студентов, активно взаимодействует с деканатом и управлением по воспитательной и социальной работе и связям с общественностью.

Таким образом, в процессе своей работы куратор выполняет информирующую, контролирующую и регулирующую функции, выступая в роли преподавателя-управленца, способного к глубокому и грамотному педагогическому анализу. Это длительная и сложная работа, которую выполняют преподаватели, имеющие определенный стаж научно-педагогической работы и пользующиеся авторитетом у студентов.

Тесное взаимодействие куратора с обучающимися способствует успешной адаптации их в течение первого года обучения, что поможет им сформировать систему общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций, а также получить качественное профессиональное образование.

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ
ТВОРЧЕСКИХ ИСТОРИКО-КРАЕВЕДЧЕСКИХ КОНКУРСОВ
СРЕДИ СТУДЕНТОВ ОРЕНБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
КАК ФОРМА ЭФФЕКТИВНОГО РАЗВИТИЯ
СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

Г. Б. БРАГИРОВ

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

Для успешного развития социокультурных компетенций и формирования позитивной и перспективной социокультурной среды Оренбургского медицинского государственного университета сотрудниками кафедры истории Отечества начиная с 2016 г. проводятся творческие историко-краеведческие конкурсы «История России и Малой Родины в событиях и лицах». Впервые конкурс был организован к 250-летию Н. М. Карамзина, выдающегося отечественного историка XIX в., и после стал носить его имя.

Специфической особенностью учебной деятельности кафедры истории Отечества является работа с только что поступившими студентами, которые должны быстро адаптироваться к требованиям высшего образования и к новому социальному статусу – статусу студента. Одновременно с этим за короткий период студенты обязаны освоить учебную программу и овладеть социокультурными компетенциями. Именно использование такой работы, как творческий конкурс, позволяет успешней решить указанные задачи.

Само участие в творческом конкурсе для студента является стимулом, поскольку данная работа оценивается и выражается в бонусных баллах, повышающих ИРД студента. С другой стороны, выполнение и представление творческой

работы заставляет студента самостоятельно более глубоко вникать в исторический материал, детально изучать отдельные вопросы истории.

Необходимо отметить и транслирующую функцию историко-краеведческого конкурса, связанную с передачей культурного наследия и памяти о нем подрастающему поколению. В условиях процессов глобализации и вестернизации, проходящих во всем мире, молодое поколение может постепенно утратить память об историческом и культурном наследии Родины. Творческая деятельность студентов, включенная в процесс обучения посредством участия в конкурсе, противодействует этим негативным тенденциям.

В историко-краеведческом конкурсе могут принимать участие студенты любых факультетов и курсов. Каждый из них самостоятельно определяется с видом творческих работ, которые определяются по следующим направлениям: изобразительное искусство (живопись, графика, плакат); объемные модели зданий, сооружений, технических конструкций; эссе; стендовые доклады; иллюстративные и графические пособия. На подготовку творческой работы предоставляется два с половиной месяца. Итоги подводятся в конце первого семестра, соответственно, участники и победители конкурса получают бонусные баллы за свою работу перед выходом на сессию. Определение победителей проводится коллегиально комиссией из состава сотрудников кафедры истории Отечества. При этом учитывается и мнение студентов. Подготовленные работы публично выставляются на неделю в фойе третьего учебного корпуса, и каждый интересующийся может посмотреть все работы, представленные на конкурс, и с помощью интернет-голосования определяются наиболее понравившиеся работы. В случае расхождения мнения комиссии и студенческого голосования осуществляется дополнительное награждение победивших по итогам интернет-голосования.

Подведение итогов и награждение победителей историко-краеведческого конкурса проводится в торжественной официальной обстановке. Приглашаются все организаторы и участники конкурса, сотрудники кафедры, а также желающие поприсутствовать на мероприятии из числа преподавателей и студентов.

В результате сама атмосфера проведения историко-краеведческого конкурса и награждения его победителей приобщает студентов к социокультурной жизни университета, помогает им перешагнуть от поведенческих установок вчерашнего школьника к более серьезной и целенаправленной жизни студента. Эта трансформация имеет важнейшее значение для личностного роста студентов, их продуктивного взаимодействия с преподавателями и в своей студенческой среде.

СПОРТИВНЫЙ КЛУБ КАК СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ СРЕДА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

.....
М. А. ЕРМАКОВА, Т. К. САМОДЕЛКИНА, И. А. ГОЛОВИН
.....

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

В настоящее время повышается роль высшей школы как социального института, формирующего не только компетентного специалиста, но и жизнеспособную, здоровую личность. Значимый вклад в данном направлении может внести спортивный клуб, здоровьесберегающий потенциал которого до сих пор не являлся объектом специального педагогического исследования.

В этой связи центральным для нашего исследования является раскрытие здоровьесберегающего потенциала спортивного клуба как социокультурной среды медицинского вуза.

Анализ работ по проблеме позволил нам определить спортивный клуб как общественное, добровольное объединение обучающихся в социокультурной среде вуза, обладающее здоровьесберегающим потенциалом по формированию и реализации потребности вести здоровый образ жизни, по формированию ценностного отношения к здоровью как основе жизнеспособности.

Создание спортивных клубов на базе образовательных организаций высшего образования – это, с одной стороны, требование времени, с другой стороны, возрождение ценных традиций советской системы образования. Исследователи отмечают, что это наиболее перспективная форма развития массовой физической культуры, студенческого спорта и туризма среди обучающихся, так как она основана на стремлении к спортивным достижениям, на духе коллективизма, эмоциональном напряжении, на интересе к физическим нагрузкам, общении и даже романтике. Ядром клубной общности является коллектив и общность его задач и целей. При приобщении студентов к физической культуре и спорту, формировании у них здорового образа жизни необходимо учитывать базовые особенности их профессиональной прикладной физической подготовки.

Таким образом, здоровьесберегающий потенциал спортивного клуба реализуется в результате: а) целенаправленной организации социокультурной среды вуза как фактора развития и саморазвития будущего специалиста; б) использования потенциала физкультурной, оздоровительной и спортивной деятельности по формированию здорового образа жизни личности.

Опишем опыт и формы работы спортивного клуба как структурного подразделения ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России. Основной формой являются занятия в секциях, комплектуемых с учетом интереса, пола, возраста, реального уровня

владения навыками в данном виде спорта, наличия волевых качеств и др.

Спортивно-оздоровительная работа университета проводится по традиционному сложившимся направлениям:

1. Открытие новых секций.
2. Обеспечение работы спортивных секций.
3. Проведение соревнований по видам спорта среди факультетов, курсов, общежитий университета, а также среди профессорско-преподавательского состава и сотрудников университета.
4. Участие в массовых спортивных мероприятиях, проводимых городом и областью.
5. Участие в Фестивале спорта студентов медицинских и фармацевтических вузов России «Физическая культура и спорт – вторая профессия врача».
6. Организация физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы с иностранными студентами с целью привлечения их к регулярным занятиям физической культурой и спортом, адаптации к новым условиям жизнедеятельности, успешной социализации.

В целях охраны и укрепления здоровья за всеми обучающимися спортивного клуба устанавливается врачебный контроль, который осуществляется медицинскими работниками клиники ОрГМУ, где обучающийся проходит медицинское обследование и получает первичную медико-санитарную помощь при возникшей необходимости.

Таким образом, социокультурная среда образовательного учреждения тесно связана с системой ценностей и норм, на которую базируется современное общество, в котором ценности здоровья и здорового образа жизни стоят на первом месте. Создание здоровьесберегающей инфраструктуры образовательной организации и рациональная организация учебной и внеучебной деятельности обучающихся удовлет-

воряют принципам здоровьесбережения и показывают влияние на формирование здорового образа жизни обучающихся.

В настоящее время взаимообусловленность здорового образа жизни и работоспособности ощущается особенно отчетливо. Так как самообразование сегодня становится постоянным атрибутом жизни каждого члена общества, так и физическая культура становится важным ориентиром в жизни человека.

**МЕТОД ВИЗУАЛИЗАЦИИ
КАК ВОЗМОЖНОСТЬ РАСШИРЕНИЯ
ОБРАЗА «Я – БУДУЩИЙ ВРАЧ»
В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

.....
С. Г. ЗАБОЛОТНАЯ, О. В. НАЗИНА, И. А. КОРОВИНА
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра иностранных языков

На становление личности будущего специалиста в области медицины непосредственное влияние оказывает тот образ будущей профессии, который студент конструирует в процессе профессиональной подготовки в образовательном пространстве медицинского вуза.

Опираясь на научные данные, образ «Я – будущий врач» можно охарактеризовать как сложный по содержанию многоэтапный процесс развития личности как субъекта трудовой деятельности. К внешним условиям становления образа «Я – будущий врач» относится объективная социально-экономическая ситуация, в которой происходит становление профессионального самосознания и которая отражается в общественном и индивидуальном сознании в таких аспектах, как содержание профессиональной деятельности, востребо-

ванность и престиж профессии. Внутренние (психологические) условия образа «Я – будущий врач» подразумевают не только процесс развития самой личности (ее индивидуально-психологические особенности), но и особый вид деятельности личности (систему ее ценностных ориентаций и мотивов).

Становление образа «Я – будущий врач» у студента медицинского вуза (будущего специалиста медицинского профиля) – это результат его представлений о целостном процессе врачебной деятельности, себе и других непосредственных участниках данного процесса; он также включает аксиологические основы и онтологическую составляющую.

В исследовании представлений студентов медицинского вуза о себе как о будущем специалисте, а также в возможности расширения образа «Я – будущий врач» может помочь метод построения визуальных моделей, отображающих интересы, цели, качества характера студента, его отношение к будущей профессии, обусловленность профессионального выбора и пр.

С точки зрения развития иноязычной коммуникативной компетенции визуальная модель служит опорой при построении устных монологических и диалогических высказываний. С позиции психологического анализа визуальная модель, отображающая профессиональную направленность, может помочь в выявлении склонностей к определенным видам деятельности, жизненных приоритетов, планов на будущее, позволяет определить, что является для студента наиболее значимым в профессиональном плане, определился ли студент с дальнейшей специализацией, каким образом он идентифицирует себя в профессии врача.

Создание визуальных моделей, отражающих образ «Я – будущий врач», подразумевает выполнение студентом задания, не имеющего готового средства решения и требующего выявления противоречий, преодоление которых обуславливает необходимость поиска новой информации и решения постав-

ленной задачи. Необходимо отметить, что метод визуализации позволяет создать мыслительный образ в сознании студента, в котором фиксируются его отношения с окружающим миром и самим собой.

Проведенный в ходе исследования анализ профессиональной направленности студентов первого курса ОрГМУ на основе созданных ими 120 визуальных моделей, связанных с будущей профессией, позволяет сделать вывод, что приоритетными направлениями для студентов стоматологического факультета являются челюстно-лицевая хирургия и протезирование. К сферам медицинской деятельности, приоритетным для студентов лечебного факультета, относятся хирургия, скрининг внутренних органов и патологий, кардиология, урология, гинекология, косметология. В ходе построения визуальных моделей студенты анализировали причины выбора медицинской профессии, личностные качества, которыми должен обладать будущий врач, и проецировали образ «Я – будущий врач» через целеполагание средствами иностранного языка.

Частотными являются апелляции к целям, связанным с успешным окончанием университета, профессиональными достижениями, трудоустройством, дальнейшим саморазвитием, волонтерской деятельностью, медицинской практикой за рубежом. Среди наиболее частых причин, по которым студенты выбрали медицинскую сферу деятельности, отмечались: желание спасти человеческие жизни, стремление помогать людям, потребность выполнять общественно значимую работу.

Анализ создаваемых студентами визуальных моделей позволяет в дальнейшем расширять их представления о себе как о профессионале («Я – идеальное профессиональное», «Я – реальное профессиональное» и «Я – динамическое профессиональное») и помочь в проецировании плана профессионально-личностного развития на ближайшее время.

Таким образом, профессиональная адаптация, самоопределение и проектирование своего профессионального пути у студента-медика осуществляются в условиях образовательной среды медицинского вуза. Создание визуальных моделей может выступать в качестве средства расширения и обогащения образа «Я – будущий врач» при обучении иностранному языку, а также способствовать повышению познавательной самостоятельности, автономности и творческой активности студентов медицинского вуза.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО МОТИВАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ К ЗАНЯТИЯМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

.....
М. Ю. КОРОТАЕВА
.....

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

Кафедра физической культуры

Введение. В настоящее время система образования отказывается от традиционного представления результатов обучения в виде знаний, умений и навыков. Новая концепция ФГОС целью обучения физической культуре считает формирование разносторонне физически развитой личности, которая умеет активно использовать навыки физической культуры для сохранения и укрепления собственного здоровья.

Актуальность данной проблемы заключается в том, что у обучающихся существенно снижается положительная мотивация к систематическим занятиям физической культурой конкретно в рамках учебного процесса.

Целью работы является формирование положительной мотивации и осознанной потребности к систематическим занятиям физической культурой у обучающихся.

Для достижения цели поставлены **задачи**:

1. Проанализировать использованные в работе здоровьесберегающие технологии, служащие для сформированности устойчивых мотивов к занятиям физической культурой.
2. Изучить здоровьесберегающие технологии.
3. Определить условия, влияющие на формирование положительных мотивов к занятиям физической культурой.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди 2 групп студентов по 10 человек. Перед и после проведения исследования студентам предлагали заполнить анкету, в которой был задан вопрос: насколько вы оцениваете пользу от обучения физической культуре? (Возможные ответы: а) считаю данную дисциплину важной; б) не вижу смысла продолжать обучение данной дисциплине.)

45% из 100% опрашиваемых ответили, что не видят пользы от преподавания данной дисциплины у студентов. После данного анкетирования занятия физической культурой проводились с короткой теоретической справкой, в которой давалась информация о том, какую конкретно группу мышц развивает данное упражнение, насколько оно полезно для здоровья, каковы результаты систематического занятия данным упражнением. После 5 таких занятий анкетирование было проведено вновь.

Результаты. Из 100% опрашиваемых только 10% показали отрицательную мотивацию к занятиям физической культурой.

Здоровьесбережение может выступать как одна из задач образовательного процесса, т. к. в соответствии с законом «Об образовании» здоровье обучающихся относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. Здоровьесберегающие технологии подразумевают индивидуальный подход к каждому студенту, который заключается в учете функциональных и физических возможностей данного студента и рекомендуемой нагрузкой, в формировании у студентов представлений о важности заботы

о собственном здоровье, в обучении элементарным правилам здоровьесбережения.

Интерес к физической культуре – одно из проявлений сложных процессов мотивационной сферы. Положительная внутренняя мотивация к занятиям физической культурой может возникнуть только тогда, когда внешние мотивы и цели соответствуют возможностям студента, когда они являются для него оптимальными (не слишком трудными и не очень легкими) и когда студент понимает субъективную ответственность за их реализацию. Для поддержания активного интереса к систематическим занятиям физической культурой необходимо постоянно давать информацию, раскрывающую важность того или иного упражнения для здоровья.

Выводы. Разъяснение здоровьесберегающей концепции занятий физической культурой способствуют выработке положительной мотивации у студентов, формируют потребность в систематических занятиях, направленных на результат – сохранение и укрепление собственного здоровья.

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ
ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
ПРИВОЛЖСКОГО ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

.....
Н. В. КРУГЛОВА, О. А. УСПЕНСКАЯ, А. В. КОЧУБЕЙНИК
.....

*ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский
университет» Минздрава России, г. Нижний Новгород*

Кафедра терапевтической стоматологии

Согласно требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования в процессе обучения в вузе у выпускника-стоматолога должны быть

сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции. В учебный план кафедр в обязательном порядке включены мероприятия по воспитательной работе, направленные на профессиональное, гражданское, патриотическое, интернациональное, духовно-нравственное воспитание и культурно-эстетическое развитие учащихся.

Соблюдение приказов ректора «О внешнем виде студента», «О правилах внутреннего распорядка обучающихся» контролируется преподавателями на клинических кафедрах Приволжского исследовательского медицинского университета. Студенты изучают вопросы истории вуза и кафедр, готовят информационно-иллюстрированные постеры и презентации о деятельности врачей-стоматологов в годы Великой Отечественной войны, посещают встречи с митрополитом Нижегородским и Арзамасским Георгием, а также концерты оркестра русских народных инструментов Нижегородской консерватории, регулярно организуемые администрацией вуза.

На стоматологических кафедрах вопросы воспитания включены в материалы лекций, практических и элективных занятий, заседаний студенческих научных обществ, студенческих научно-практических конференций по стоматологии.

Большой раздел воспитательной работы посвящен вопросам сохранения и укрепления здоровья учащихся. В рамках работы студенческого научного общества кафедры терапевтической стоматологии дискусируются темы о вреде курения, отрицательном влиянии вредных привычек на зубочелюстную систему и организм в целом. На практических занятиях проводится решение клинических задач по заболеваниям слизистой оболочки полости рта, пародонта, твердых тканей зубов, возникшим в результате курения.

В рамках деятельности духовно-просветительского сектора в вузе с 2005 года функционирует информационно-просветительский центр «Школа здоровья». Студенты-волонте-

ры читают лекции в школах и лицеях г. Нижнего Новгорода о вреде алкоголя, наркотиков, сигарет, курительных смесей, о влиянии сквернословия на духовное и физическое здоровье человека, об отрицательном влиянии аборт на здоровье женщины. Студенты стоматологического факультета читают лекции по профилактике стоматологических заболеваний, проводят обзор средств и предметов гигиены, обучение правилам рациональной индивидуальной гигиены полости рта. С докладом об истории кафедры терапевтической стоматологии студенты участвовали в 2015 году в XIII Всероссийской научной сессии молодых ученых и студентов с международным участием «Современные решения актуальных научных проблем в медицине», а также в научно-практической конференции Нижегородской ассоциации стоматологов. Доклад о значении воспитательной работы был сделан на Всероссийской конференции «Современная концепция воспитательной работы в медицинских вузах», организованной ПИМУ.

Воспитательная работа имеет большое значение для формирования общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, стимулируя в учащих интерес к историческому прошлому, уважение к национальным и семейным ценностям, научным медицинским достижениям и культурно-духовному наследию страны. Для разностороннего развития студентов в университете организованы разнообразные кружки: исторический, фольклорный, танцевальный, семейный клубы, литературное объединение, фотоклуб, музей, хор, студенческий театр, изостудия и спортивные секции, спортивно-оздоровительный лагерь.

Комплексное гражданско-патриотическое, духовно-нравственное и культурно-эстетическое воспитание способствует дальнейшему саморазвитию учащегося, формированию ответственности в реализации принципов этики и деонтологии в профессиональной деятельности, толерантному восприя-

тию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, которые будут иметь место в жизни будущего врача-стоматолога.

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

.....
Ж. А. КУЛЬТЕЛЕЕВА
.....

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

Кафедра физической культуры

Современное высшее медицинское образование главной целью ставит реализацию профессиональной составляющей развития личности врача и подвержено влиянию технологического прогресса, формирующего проблему гиподинамии, которая может стать этиологическим фактором в развитии у человека патологических состояний.

Доказано, что лица, регулярно занимающиеся физическими упражнениями, менее подвержены стрессу, легче справляются с отрицательными эмоциональными состояниями и показывают положительную динамику в умственной деятельности.

Длительная умственная нагрузка обучающихся медицинского вуза без совмещения ее с физическими упражнениями приведет к развитию утомления – качественному снижению работоспособности организма и производительности труда. Умственное утомление способствует снижению памяти и внимания, а в последующем – развитию функциональных перемен, обуславливаемых полным отсутствием физической активности. Проявляется данное состояние функциональной перестройкой практически всех внутренних органов с преимущественным вовлечением в патологический процесс нервной

и сердечно-сосудистой систем (развитие неврозов, морфологическая перестройка кровеносных сосудов, развитие гипотонии, снижение активности пищеварительных ферментов, снижение активности эндокринных желез). Патогенез развития утомления связан со снижением кровотока и проведения.

Физкультурно-оздоровительные технологии направлены, с одной стороны, на повышение устойчивости организма студентов к различным неблагоприятным факторам, а с другой – на профилактику избыточного веса, нарушений в состоянии кардиореспираторной системы и опорно-двигательного аппарата.

Физкультурно-оздоровительные технологии осуществляются по самым разным направлениям: шейпинг, аэробика, фитнес, калланетика, стретчинг, а также бег, туризм, плавание как оздоровительные виды спорта, и представлены в рабочих программах кафедры.

Одной из важнейших задач в преподавании учебной дисциплины «Физическая культура» является внедрение в молодежную среду ценностей физического воспитания, которое рассматривается как базовый фактор физкультурного образования, способствующий общему и профессиональному развитию личности. Занятия физической культурой способствуют самовыражению и самоутверждению студента, определяя его образ жизни, общекультурные и социально значимые приоритеты. На первый план в спортивной сфере выдвигается стремление к успеху, поощряется стремление личности к реализации своих возможностей в рамках определенного спортивного сценария. Результатом сочетанной учебной и спортивной деятельности студентов является формирование социально значимых качеств: социальной активности, самостоятельности, уверенности в своих силах, а также честолюбия.

Таким образом, для повышения работоспособности обучающихся в медицинском вузе необходимо чередовать один тип работы с другим. Наиболее продуктивная модель отды-

ха при интеллектуальном труде – это применение физкультурно-оздоровительных технологий в повседневной жизни.

Занятия спортом не должны оказать отрицательный эффект, а для этого нужно соблюдать ряд определенных правил. После занятий должно быть чувство бодрости, а не усталости и отсутствие желания продолжать выполнять упражнения. Занятия нужно проводить на повышенном эмоциональном уровне, чтобы возникло желание их повторить. После них должно на продолжительное время оставаться чувство бодрости, хорошее настроение, хороший аппетит, легкое чувство голода.

Способность человека к продолжительному и напряженному труду, в том числе умственному, обусловлена индивидуальными личными физическими способностями. Но давно доказано, что физические возможности человека находятся в прямой зависимости от тренированности организма. Регулярная физическая активность увеличит степень функциональной способности человека и, как следствие, окажет положительное влияние на психологическую стабильность, уменьшит заболеваемость, гарантирует эффективность и насыщенность работы. Данной информацией должен владеть каждый студент с целью рационального применения своих возможностей в ходе будущей профессиональной деятельности.

РАЗВИТИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ДИСЦИПЛИНАХ ГУМАНИТАРНОГО ПРОФИЛЯ

.....
Ю. А. МОСКАЛЕВА
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра истории Отечества

Российская система подготовки будущих врачей направлена в настоящее время на обеспечение обучающихся профес-

сиональным объемом знаний и умений с обязательной ориентацией на общекультурное развитие будущего специалиста. Формирование общекультурных компетенций, начинается с первых курсов, при изучении дисциплин гуманитарного профиля. Предметы гуманитарного блока способствуют становлению личности студента медицинского вуза и лежат в основе формирования клинического мышления, будущего врача:

- через формирование общечеловеческих, гуманистических ценностей;
- формирование личностной готовности к применению полученных знаний, умений и навыков;
- развитие коммуникативных и организаторских способностей;
- развитие творческой активности студентов;
- развитие способности к непрерывному самообразованию в течение жизни.

Ю. Г. Татур подчеркивает, что задача профессиональной подготовки в системе высшего образования должна сочетаться с задачей развития общей культуры будущих специалистов и предлагает условно разделить компетенции общей культуры:

- на компетенции человека в области его представлений и взаимодействия с окружающим его естественным и рукотворным миром;
- компетенции культуры социального взаимодействия;
- компетенции культуры деятельности;
- компетенции личной (внутренней) культуры [1].

В содержательном аспекте составными структурными компонентами общекультурных компетенций являются знания о человеке, обществе, производстве, искусстве; осведомленность в социальных проблемах; освоение культурно-образовательного пространства. Каждый из составляющих встраивается и передается через обучение, воспитание и саморазвитие в системе высшего образования. Общекультурные компетенции имеют

двойную направленность: с одной стороны, они не являются профессионально обусловленными, в то же время они образуют фундамент для приобретения новых общепрофессиональных и профессиональных компетентностей и помогают достигать новых высот в профессиональном становлении.

Знания в области психолого-педагогических дисциплин формируют у студентов гуманистическую составляющую обучения и воспитания, развивают ценностное отношение к образованию, помогают реализовать творческий потенциал личности и овладеть методами познания, самообразования и самосовершенствования. Освоение философии как дисциплины составляет основу для анализа мировоззренческих и методологических процессов, помогает ориентироваться в системе социальных и духовных ценностей. При изучении исторических дисциплин происходит передача молодому поколению исторического опыта, достижений культуры, изучение закономерностей и тенденций развития мирового исторического процесса, помогает студенту оценивать события и их участников, формируя тем самым критичность мышления.

На комплексное формирование общекультурных компетенций при преподавании дисциплин гуманитарного профиля у будущего выпускника медицинского вуза должно быть направлено следующее:

- содержание рабочих программ дисциплин с продуманным отбором общекультурных компетенций и их взаимосвязи с целью и задачами изучения дисциплины;
- реализация внутрипредметных и межпредметных связей с дисциплинами естественнонаучного и профессионального блока;
- методика преподнесения учебного материала и выбор интерактивных образовательных технологий;
- проводимая воспитательная работа и созданная социокультурная среда в университете.

Таким образом, формирование общекультурных компетенций – это комплексный и многогранный подход в целостном образовательном пространстве вуза. Именно общекультурное развитие составляет основу высокого уровня профессионализма и помогает врачу совершенствоваться на протяжении всей профессиональной деятельности.

Список литературы:

1. Татур, Ю. Г. Высшее образование. Методология и опыт проектирования : учебное пособие [Электронный ресурс] / Ю. Г. Татур. – М. : Логос, Университетская книга, 2006. – 256 с. URL: <http://www.iprbookshop.ru/9126.html> (дата обращения: 29.07.2018).

**СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ
В СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЕ ОРГМУ**

.....
Л. И. ПАИНА, В. В. ЧЕРНУХА, Г. П. НИКОЛАЕВА
.....

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

Кафедра история Отечества

Кафедра философии

Учитывая закономерную зависимость воспитания от содержания и направленности общественного развития, целесообразно обозначить социально-правовую парадигму воспитания.

Базовыми идеями развития воспитания в социокультурной среде Оренбургского государственного медицинского университета в рамках социально-правовой парадигмы являются: идея солидарности, которая означает единение на основе выстраивания тактики выверенных взаимоотношений в правовом поле взаимодействия отдельных граждан, обще-

ства и государства, где молодой человек может проявить себя как личность на следующих уровнях:

- а) уровень обеспечения социальной справедливости в социокультурной среде вуза, предполагающий соответствие между действительной ролью личности студента в жизни вуза, общества в целом и ее социальным статусом, между трудом и вознаграждением, преступлением и наказанием, заслугами студентов, преподавателей и их общественным поощрением, признание правовых норм;
- б) уровень взаимодействия студентов, преподавателей, других работников вуза, предполагающий преемственность духовных ценностей и культурных традиций, создание единой социокультурной среды и информационного пространства;
- в) идея проектирования, построения и поддержания социально-правовых отношений в социокультурной среде ОрГМУ, использования в практике форм и технологий, основанных на фундаментальных педагогических закономерностях и принципах, способствующих личностному развитию, самовоспитанию, социальной и профессиональной адаптации студента, сохранению его нравственного здоровья.

В социокультурной среде ОрГМУ реализуется принцип открытости, что предполагает инициативное участие студентов в различных воспитательных мероприятиях, таких как встречи с работниками прокуратуры, представителями профсоюзов, администрации, участие в опросах и т. д.

Например, изучая правовую осведомленность студентов, выяснили, что знакомы с юридическими последствиями коррупции 73,4% студентов, 18,6% – нет, а 8% затруднились ответить. Студенты также выразили свое мнение о том, какие антикоррупционные мероприятия в вузе были бы эффективными. Указывались (в порядке убывания): повышение зара-

ботной платы преподавателям, усиление работы внутренней службы безопасности вуза, увеличение информации о мерах борьбы с коррупцией, телефон доверия, более тщательный отбор абитуриентов, сдача экзаменов и зачетов комиссии. В то же время высказали свою удовлетворенность взаимоотношениями с преподавателями студенты факультетов: клинической психологии – 91,95%; фармацевтического – 81,37%; стоматологического – 79,73%; медико-профилактического – 79,01%; лечебного – 70,82%; педиатрического – 70,18%.

Ведущими задачами социально-правового воспитания студентов в социокультурной среде ОрГМУ являются: отстаивание и соблюдение прав учащейся молодежи, предусмотренных Конституцией РФ; недопущение дискриминации; упрочение основных гарантий прав и законных интересов, а также восстановление их прав в случаях нарушений; обеспечение и информирование о благоприятных нормативных, экономических и иных условий для духовно-нравственного, физического, интеллектуального и психического развития; воспитания в них патриотизма и гражданственности.

Социально-правовое воспитание студентов реализуется через комплекс взаимосвязанных функций социокультурной среды вуза: интегрирующей, координирующей, регулятивной, ориентационной, стимулирования социальной самореализации, а также обеспечения социальной защиты нуждающихся в ней студентов.

Список литературы:

1. Быков, А. К. Государственная социальная политика в области воспитания детей: сущность, содержание, основные тенденции развития / А. К. Быков, Н. А. Серякова. – М. : ГосНИИ семьи и воспитания, 2014.

АКТУАЛЬНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ЭТНИЧЕСКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ В МНОГОНАЦИОНАЛЬНОЙ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЕ ОрГМУ

Л. И. ПАИНА, Т. К. САМОДЕЛКИНА

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

Кафедра истории Отечества

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

Этническая картина Оренбургского государственного медицинского университета многолика. Это отчасти объясняется полиэтническим составом населения области, в которой проживают десятки различных национальностей, относящихся к славянской, тюркской, финно-угорской, романской группе языков. В настоящее время на территории Оренбуржья проживают представители более 100 национальностей. В Оренбургском государственном медицинском университете учатся также студенты из других областей, республик и стран.

Актуальность формирования этнической толерантности у студентов подчеркивается пониманием ее как профессионально значимого качества личности медицинского работника, фармацевта, клинического психолога.

Формирование этнической толерантности у студентов в социокультурной среде университета предполагает создание условий для получения полноценного образования представителями различных этносов, увеличение этнокультурной компетентности молодежи в условиях этнического многообразия.

Этническая толерантность формируется у студентов в воспитательном взаимодействии с преподавателями, другими работниками университета. В воспитательном взаимодействии совместное осознание ценностей, норм и традиций социокультурной среды Оренбургского государственного медицинского

университета, их изучение в конкретных видах деятельности, в общении и составляют содержание формирующего процесса.

Таким образом, процесс формирования этнической толерантности можно охарактеризовать:

- как систему, раскрывающую объективные потребности общества в снижении конфликтности взаимоотношений представителей разных этносов, формируя этническую толерантность;
- как функцию, которая удовлетворяет потребности в общении, образовании, адаптации, поддержке, защите различных этнических, этноконфессиональных общностей и отдельной личности на основе диалога, взаимообогащения и взаимодействия культур.

Отношение к этнической толерантности в обществе неоднозначное, для выявления представления о данном феномене у студентов им предлагалось выразить свое мнение на тему «Мое отношение к этнической толерантности». В анализе результатов применялись следующие критерии:

1. Актуальность темы для молодежи.
2. Положительное отношение к этнической толерантности.
3. Мнения о возможной перспективе развития этнической толерантности в поликонфессиональном обществе.
4. Личная значимость темы.

Тема оказалась актуальной для 40% опрошенных. Положительно относятся к проявлениям этнической толерантности в социокультурной среде 65% опрошенных. Перспективу развития этнической толерантности в поликонфессиональном обществе видят 22% опрошенных, а для 38% опрошенных студентов тема оказалась лично значима.

В целом студенты, участвовавшие в опросе, толерантно относятся к представителям других национальностей, и этническую толерантность считают неотъемлемым элементом медицинской профессии. В то же время присутствует и отри-

цательное мнение, например, выражалось негативное отношение к проявлениям этнической толерантности и сомнения в том, что есть перспектива ее развития в обществе.

Необходимо отметить, что идея о возможности отыскания корней толерантного сознания в различных культурах лежит в русле развития современной российской социологии, этнологии, этнопсихологии и этнопедагогике. Вывод из этих исследований очевиден и в общих чертах совпадает с тем, что не культура или религия являются причинами экстремизма и интолерантности, а несправедливость или восприятие одной культуры как превосходящей по самой своей природе все прочие.

Проблема формирования этнической толерантности заключается в необходимости развивать у студентов способность быть личностью, выстраивающей не только собственную жизнь и несущей за нее ответственность, но и формировать профессионально значимое личностное качество, способствующее равноправному взаимодействию людей разного этнического происхождения. Этническая толерантность формируется на основе восприятия и интеграции представлений студентов об этническом и этноконфессиональном многообразии путем обобщения имеющегося у него индивидуально-социокультурного опыта.

Взаимодействие студентов с объектами другой этнокультуры, взаимоотношения с представителями различных этносов и конфессий, с одной стороны, позволяют глубже осознавать уникальность духовного и культурного достояния своего этноса; с другой – создаются условия для познания и понимания ценностей культуры других этносов и конфессий, формирования уважительного отношения к иным этносам, конфессиям и их представителям.

Как следствие, актуальность формирования этнической толерантности характеризуются тем, что помогает будущим медицинским работникам, фармацевтам, клиническим пси-

хологам в овладении этическими и гуманистическими ценностями профессии.

**ОПЫТ СТУДЕНЧЕСКОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ
В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

.....
Т. К. САМОДЕЛКИНА, Н. М. ТИМОШИНОВА, А. О. ФАРХУДИНОВА
.....
*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Оренбург*

*Управление по воспитательной, социальной работе
и связям с общественностью*

Ассоциация общественных объединений студентов ОрГМУ

Одним из механизмов формирования навыков организационного, управленческого поведения, лидерских качеств, создания условий для творческой реализации и активной жизненной позиции в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России является опыт студенческого самоуправления. В университете с его основания постепенно создавались предпосылки и условия для создания студенческих объединений для учебных, научных и общественных целей. В 2011 году по инициативе студентов на заседании ректората было принято решение о создании органа студенческого самоуправления в виде Ассоциации общественных объединений студентов (АООС) ОрГМУ. Эта структура представляет собой добровольную организацию, созданную по инициативе студенческих объединений на основе общности их интересов для реализации общих целей и задач, на данный момент состоящую из 15 подразде-

лений. Это означает, что в отличие от классического студенческого совета обучающимся предоставляется возможность через собрание совета ассоциации создавать новые подразделения АООС по инициативе студентов.

Формат ассоциации эффективен для выполнения задач по формированию у студентов социальной активности, самостоятельности, гражданственности, ответственности и приривития практического опыта руководящей и коллегиальной работы, члены ассоциации активно взаимодействуют с федеральными организациями и организациями г. Оренбурга и Оренбургской области:

- на базе группы прикладных исследований в январе 2018 года сформировалась команда, участвующая в межведомственном проекте «Киберволонтер» (партнеры проекта по направлениям: Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Оренбургской области, Федеральная служба по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Оренбургской области, Центр по противодействию экстремизму Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Оренбургской области);
- на базе подразделений «Добровольческое движение студентов ОрГМУ» и «Студенческий медицинский отряд «36,6» АООС ОрГМУ сформировано региональное отделение всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики».

Для участия в разработке нормативно-правовых актов по вопросам студенчества и для внесения предложений о мерах и формах поощрения и изысканий для обучающихся представители ассоциации входят в состав членов ученого совета университета, ректората, стипендиальной, жилищной комиссии, комиссии по противодействию коррупции, комиссии по переходу с платного обучения на бесплатное, восстановлению и переводам обучающихся.

Для успешного и эффективного обновления состава АООС ежегодно проводится Школа студенческого актива, в течение которой передается управленческий и организационный опыт членов АООС для всех желающих студентов.

Таким образом, организация студенческого самоуправления позволяет развивать творческую инициативу студентов, их ответственность и гражданскую позицию, самостоятельность и социальную активность. Реализация основных направлений деятельности обеспечивает самообразование и самосовершенствование. А это возможно лишь в том случае, когда студент является активным субъектом общественной жизни университета, участвует в организации этой жизни, создании и поддержании традиций университета и главное осознает всю ответственность за качество своей подготовки к предстоящей профессиональной и гражданской деятельности.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ НА КАФЕДРЕ ПАТОФИЗИОЛОГИИ В РАМКАХ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

.....
А. А. ТОКАРЕВА, Б. А. ФРОЛОВ, Т. В. ПАНФИЛОВА,
А. Д. ЖЕЛЕЗНОВА, Ю. А. САРЫЧЕВА, Ю. С. ПИМЕНОВА
.....

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

Развитие общекультурных компетенций является одной из важных задач образования, которая способствует профессиональному и личностному становлению будущего специалиста. Одним из основных этапов рассмотрения этого вопроса является целенаправленное формирование культуры взаимоотношений всех участников образовательного процесса. Особое значение проблема общекультурных компетенций приоб-

ретаает в процессе подготовки студентов медицинских вузов, так как умение общаться с собеседником, способность избегать конфликтных ситуаций, строить конструктивные отношения, умение сопереживать и понимать состояния как больных, так и здоровых людей является важнейшим профессионально личностным качеством будущего врача.

Реализация воспитательной работы на кафедре патологической физиологии проходит как в учебном процессе, так и во внеучебное время. Эта работа осуществляется на основе разработанного и утвержденного на кафедре, а также отделом по воспитательной работе ОрГМУ «комплексного плана по воспитательной работе в 2017–2018 учебном году», в котором представлены основные направления по воспитательной работе со студентами.

Учебные формы воспитательной работы включают в себя организацию самостоятельной и учебно-исследовательской работы студентов, организацию работы студенческого научного кружка, а также индивидуальную работу со студентами.

Основными направлениями воспитательной работы во внеучебное время является формирование здорового образа жизни, добросовестного отношения к учебе, воспитание творческой личности и гражданско-патриотическое воспитание, а также общественно-полезная деятельность студентов.

Начиная с первого занятия преподаватели проводят беседы со студентами, рассказывая им об истории и традициях кафедры, профессионально-культурных и научных достижениях и правилах поведения и этики на территории университета.

В рамках комплексного плана на кафедре патофизиологии была организована встреча с заведующим кафедрой патофизиологии, на которой обсуждались вопросы о выборе будущей профессии, возможности реализовать себя в интересующей области медицинской науки, а также трудностях, с которыми может столкнуться человек, решивший посвятить себя меди-

цине. Был достигнут консенсус в понимании того, что человек должен стремиться к развитию как многогранная личность, умеющая интегрировать общественные, профессиональные и личные интересы.

Эстетический аспект воспитательной работы включал коллективное посещение музея изобразительных искусств с проведением экскурсии на тему «Русская живопись конца XVIII – начала XX вв.», а также посещение концерта-презентации современного балета «Тодес».

Воспитанию гражданственности, патриотизма, уважения к своей стране, краю, городу способствовала встреча с депутатом Законодательного собрания Оренбургской области Д. И. Фархутдиновым «Патриотизм – любовь к Отечеству».

На кафедре уделяется большое внимание воспитанию здорового образа жизни. Сотрудниками кафедры были организованы и проведены круглые столы, посвященные Всемирному дню борьбы со СПИДом и туберкулезом.

При участии сотрудников кафедры и студентов в октябре и апреле 2018 года на территории университета были организованы и проведены субботники по благоустройству и озеленению территорий университета.

Данные направления воспитательной работы не рассматриваются в отрыве друг от друга, а составляют комплекс задач, на решение которых направлена деятельность всего коллектива кафедры.

Таким образом, социокультурная среда на кафедре патофизиологии способствует естественному усвоению студентами норм взаимоотношений, общения, формированию мотивации к учебной и профессиональной деятельности, их индивидуальному личностному развитию.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЛИЯНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ ВУЗА НА РАЗВИТИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

.....
Е. Д. ЦИНБЕРГ
.....

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

Кафедра патологической физиологии

Известно, что основным методом для развития общекультурных компетенций в вузе является создание в нем оптимальной социокультурной среды.

В частности, в истории Оренбургского медицинского университета можно увидеть создание социально-культурной среды, отражающей основные ее изменения в стране. Например, развитие КВН перешло с экранов телевизоров на сцены студенческих аудиторий. В дальнейшем домашние задания из программ КВН стали повторяться на студенческих вечерах, получив название «миниатюра». Это дало начало созданию студенческих театров эстрадных миниатюр (СТЭМов). Они возникали в разных городах СССР, в том числе и в вузах Оренбурга. Встречи команд КВН вузов стали событиями в культурной жизни города, происходили на сценах оренбургских театров и даже снимались на телевидении.

Одним из главных недостатков вышеописанной схемы являлся тот факт, что участники студенческих театров становились выпускниками вузов, покидали его, что являлось причинами закрытий студенческих театров по стране. Однако несколько студенческих театров сохранили надолго преемственность поколений и превратились в студенческие театры почти профессионального уровня. В эту группу театров вошел студенческий театр Оренбургского государственного медицинского института, получивший название «Горицвет».

Созданный в 1966 году в Оренбургском государственном медицинском институте 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 одним из основателей команды КВН ОрГМИ. Его портрет каждую последнюю пятницу месяца вывешивается на сцене театра «Горицвет» на концерте оренбургских бардов.

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 др. 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 ОрГМУ Е. Д. Цинберг.

Ежегодно студенческий театр и клуб «Горицвет» принимают участие в проведении праздника Дня города или, как он стал называться, Праздника цветов на улице Советской. Активное участие принимают ветераны студенческого театра.

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.

Все вышеизложенное позволяет высоко оценить эффективность влияния социальной культурной среды вуза на развитие общекультурных компетенций.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ОСНОВНОЙ КОМПОНЕНТ ОБЩЕКУЛЬТУРНОЙ ЛИЧНОСТИ

.....
Г. В. ЧЕРНОВА, Е. Н. ДЕНИСОВ
.....

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Оренбург

Кафедра биофизики и математики

Основная практическая направленность врача – это сохранение здоровья населения. Если подойти к данной проблеме с точки зрения исторических предпосылок, то можно заметить, что слово «здоровье» первоначально означало «целостность» [1]. Здоровые люди пытались сбалансировать и развить физическую, психическую, эмоциональную, а иногда и духовную сторону личности [1]. Наибольший интерес к вопросу здорового образа жизни возник в момент бурного роста медицинских технологий в середине XX века. Но и сегодня проблема стоит не менее остро. В мае 2018 года глава

Минздрава России В. И. Скворцова в своем интервью газете «Известия» сказала: «Культура здоровой жизни должна прививаться в детском саду, школе, в университетах и колледжах. Примерно 60% успеха дают именно эти простые меры». По мнению специалистов, культура здорового образа жизни личности – это часть общей культуры человека, обусловленная определенным уровнем специальных знаний, физической культуры, социально-духовных ценностей, воплощенных в практической деятельности [2]. В то же время, если попытаться дать определение общекультурным компетенциям, то данное понятие можно сформулировать как базовую компетентность личности, обеспечивающую вхождение в мировое культурное пространство и самоопределение в нем, применение профессиональных знаний и умений в практической деятельности.

Для формирования культуры здорового образа жизни необходимо говорить о развитии общекультурных компетенций будущих специалистов. Особенно остро данная проблема стоит в медицинских образовательных учреждениях. Следовательно, если мы говорим об обучении компетентного специалиста медицинской сферы, то одним из самых важных компонентов общекультурных компетенций является формирование правильного взгляда на проблему здорового образа жизни. В своей работе преподаватель вуза работает уже со сформировавшейся личностью, а начало процесса формирования принципов здорового образа жизни начинается в семье, в школе. Естественно, для дальнейшего развития вышеназванной общекультурной компетенции, необходимо учитывать ее уровень, с которым студенты приходят в высшее учебное заведение. Именно поэтому целью нашей работы явился анализ взглядов подрастающего поколения школьников на здоровый образ жизни.

В основу исследования положены результаты анкетирования 160 подростков в возрасте от 14 до 17 лет, проживающих

в городе Оренбурге. Была предложена анкета, состоящая из 20 вопросов, включающая общие сведения о респонденте, вопросы по здоровому образу жизни и отношению к своему здоровью. Респондентам предлагалось провести оценку своих физических возможностей, социального благополучия и удовлетворенности учебной деятельностью, условиями труда и отдыха.

Результаты нашего исследования можно сформулировать следующим образом. Большая часть респондентов (87%) знакома с понятием здорового образа жизни и считает свой образ жизни здоровым. Интересен был результат нашего исследования, в котором мы рассматривали причины того, что молодые люди считают свой образ жизни здоровым. Как мы и предполагали, большинство из них в качестве причины положительного ответа назвали занятие спортом (64%) и отсутствие в жизни сигарет и алкоголя (89%). Также нужно отметить, что многие из опрошенных подростков отметили положительное влияние на свое здоровье качества отдыха. Так, 71% из тех, кто имел возможность в летний период отдохнуть на морском побережье, отметили благоприятное влияние данного факта на состояние своего здоровья, и 46% из тех, кто не имел такой возможности, отметили, что состояние здоровья могло быть и лучше. Другим выводом нашего исследования явился факт того, что положительную эмоциональную сферу в качестве элементов здорового образа жизни отметили лишь 12% подростков, а удовлетворенность учебным процессом вообще не считают элементом здорового образа жизни. Если говорить о вопросах, связанных со стрессовыми ситуациями, то подростки, в связи со своими возрастными особенностями, отметили, что у 92% бывает состояние стресса. При этом у 73% из них стрессовое состояние длится небольшой промежуток времени (1–5 дней). В качестве причин краткосрочного стресса подростки считают конфликты с друзьями (34%), проблемы с учебой (26%). Если говорить о длительном стрес-

совом состоянии, то в качестве основных причин подростки указывают на проблемы с родителями (12%) и проблемы со здоровьем (8%).

В Российской Федерации большое внимание уделяется здоровому образу жизни, что дает свои положительные результаты. В результате в 2015 году выявлено резкое снижение распространенности потребления табака среди подростков 13–15 лет в 2 раза, по сравнению с 2004 годом, в том числе курения сигарет – в 2,7 раза, а количества потенциальных курильщиков в будущем – в 3,5 раза [4].

Таким образом, вместе с развитием физической культуры в молодежной среде необходимо уделять должное внимание развитию эмоциональной и психологической направленности молодого поколения.

Список литературы:

1. Бальсевич, В. К. Физическая культура для всех и для каждого / В. К. Бальсевич. – М. : Физкультура и спорт, 2007.
2. Бруновт, В. П. Методика обучения анатомии, физиологии и гигиене человека / В. П. Бруновт. – М., 2003. – 312 с.
3. Шарاپов, А. А. Компетенции в области здорового образа жизни в системе подготовки бакалавров педагогического образования по безопасности жизнедеятельности // Молодой ученый. – 2016. – № 6 (1). – С. 91-94.
4. <https://www.rosminzdrav.ru/documents/9544-proekt-kontseptsii-osuschestvleniya-gosudarstvennoy-politiki-protivodeystviya-potrebleniyu-tabaka-na-2017-2022-gody-i-dalneyshuyu-perspektivu>

КРОССФИТ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ ИНОСТРАННОГО ФАКУЛЬТЕТА

А. И. ЧЕТВЕРГОВА

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

Актуальность. В настоящее время одной из приоритетных задач физического воспитания в вузе является сохранение, укрепление и повышение уровня здоровья студентов, формирование у них ценностного отношения к здоровому образу жизни, мотивации к занятиям физической культурой. Становятся актуальными инновационные технологии физического образования, фитнеса и здоровьесбережения, а также пути генерирования физической подготовленности, ориентированные на личностно-центрированный, комплексный характер образования. Именно к таким технологиям и следует отнести функциональное многоборье – кроссфит как технологии с идеологическими установками на здоровый образ жизни, привлекательной соревновательной программой и разнообразными упражнениями для развития силы, выносливости, повышения общей физической подготовки. Функциональное многоборье (кроссфит) отличается интенсивными короткими тренировками, которые включают в себя кардио и кардио с силовыми нагрузками (Волков В. В., Селуянов В. Н.). Их специфика заключается в комбинировании тяжелой атлетики, бега, гиревого спорта, гимнастики, упражнений с собственным весом, плавания, пауэрлифтинга, упражнений с канатом, гребли и скалолазания. Однако на сегодняшний день недостаточно интегрированных методик физического воспитания студентов на основе кроссфита, нет адаптированной методики кроссфита в рамках урочных и факультативных занятий, недостаточно теоретико-методического обоснования кроссфита.

Сегодня кроссфит принял форму социального движения и распространился по всему миру в короткие сроки благодаря своей высокой технологичности, практичности и высокоэффективному подходу.

Кроссфит включает в себя:

- тренировки для начинающих;
- тренировки для подготовленных людей;
- тренировки для профессиональных спортсменов;
- женский кроссфит;
- детский кроссфит;
- силовой кроссфит;
- кроссфит для похудения и другие.

Структура тренировочного занятия включает в себя разминку, отработку навыков, силовую часть, основную тренировку (WOD) и растяжку, при этом основными принципами построения занятия являются: постоянно варьируемые программы, высокая интенсивность, функциональность движений и работа в различных режимах. Так как занятия отличаются высокой интенсивностью и значительным количеством разновидностей выпрыгиваний, бега с отягощением, а также выполнением упражнений в быстром темпе педагогический и медицинский контроль должен быть детальным, регулярным и включать допуск терапевта, контроль ЧСС, АД, электрокардиограмму, контроль самочувствия и координации движений, функциональную диагностику.

Структура занятия на начальном этапе обучения кроссфиту у студентов иностранного факультета отличается тем, что акцент должен быть сделан в первую очередь на повышение общей физической подготовленности, формирование выносливости, а также обучение технике выполнения разнообразных упражнений, но при всем при этом непосредственное выполнение высокоинтенсивного комплекса (WOD) не должно превышать 10–15 минут.

Упражнения функционального многоборья повышают аэробные и анаэробные возможности организма, способствуют увеличению окружности грудной клетки, жизненной емкости легких, показателей динамометрии (сила кисти) и существенно-му развитию физических качеств, снижению жирового и увеличению мышечного компонентов тела.

Следует отметить, что силовые упражнения функционального многоборья воздействуют на все органы и системы организма, вызывая в них морфологические и функциональные изменения. Скелетная мускулатура гипертрофируется, изменяется и костная ткань, увеличивается поперечный диаметр диафизов трубчатых костей, утолщаются компактные слои кости и прикрепление сухожилий к ней. Эти изменения обеспечивают большую прочность кости и устойчивость ее к нагрузке, также отмечаются функциональные изменения в опорно-двигательном аппарате, в системе кровообращения и дыхания. У систематически занимающихся кроссфитом наблюдается снижение ЧСС (частоты сердечных сокращений).

Анализ нормативов и компонентов тестирования ГТО позволяет сделать вывод, что функциональное многоборье (кроссфит) содержит разнообразные прикладные навыки, которые способствуют развитию силовых качеств и повышению общего уровня физической подготовленности у студентов (например, плавание, как вид аэробной нагрузки, разновидности бега, атлетическая гимнастика, пауэрлифтинг, основы скалолазания, как элемента туристских умений), что, в свою очередь, свидетельствует об адекватности и необходимости применения именно кроссфита в урочных и факультативных занятиях со студентами иностранного факультета.

Организаторы:



Министерство здравоохранения
Российской Федерации



Министерство здравоохранения
Оренбургской области

Научно-образовательный медицинский кластер «Нижеволжский»:



Оренбургский государственный
медицинский университет



Башкирский государственный
медицинский университет



Саратовский государственный
медицинский университет



Медицинский институт Пензенского
государственного университета



Самарский государственный
медицинский университет



Медицинский институт Национального
исследовательского Мордовского
государственного университета имени
Н. П. Огарева

50-06-06 (608)

учебно-методический отдел



www.orgma.ru



Россия, 460000, г. Оренбург,
ул. Советская, 6

