



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СБОРНИК СТАТЕЙ

*III Всероссийской научно-
практической конференции
с международным участием*

**МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.
ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА**

Оренбург
27-28 апреля 2021 года



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 им. Н. П. Огарева

СБОРНИК СТАТЕЙ

**III Всероссийской научно-педагогической
конференции с международным участием**

**«МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.
ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА»**

Оренбург
2021

УДК [378.1:378.661](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 : сборник статей III Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием. – Оренбург : Изд-во ОрГМУ, 2021. – 212 с.

В сборнике научных статей III Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием «Медицинское образование. Пути повышения качества» изложены результаты экспериментальных исследований, обобщения практического опыта, а также аналитический обзор информации по заявленной тематике конференции.

Сборник адресован преподавателям вузов, аспирантам, структурам, регламентирующим учебно-методическую работу, подразделениям системы повышения квалификации.

УДК [378.1:378.661](063)

ББК 74.484.4(2Рос):5

© Оренбургский государственный медицинский университет, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

*А. А. Вялкова, Е. А. Кремлева, Л. С. Зыкова, И. В. Зорин, Л. М. Гордиенко,
О. К. Любимова, Н. О. Давыдова, Е. В. Азарова, А. И. Мещерякова,
С. В. Плотникова, С. А. Чеснокова*

**ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ
ВРАЧА-ПЕДИАТРА НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ (50-ЛЕТИЮ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА ПОСВЯЩАЕТСЯ...)..... 6**

Н. П. Ларина

**ЕДИНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО БИОЛОГИИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ
КРАЕ: АНАЛИЗ, РЕЗУЛЬТАТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ..... 16**

Е. А. Катан

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В СОВРЕМЕННЫХ
УСЛОВИЯХ..... 22**

Г. В. Акименко, Л. В. Начева

**АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА С РАЗНЫМ
УРОВНЕМ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ..... 29**

Н. М. Бакунович, Е. Ю. Антохин, Р. И. Антохина

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ФИЛЬМОВ НА ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ
ТЕМУ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ..... 33**

М. А. Глазева

**АНАЛИЗ АНКЕТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ 2-ГО КУРСА ФАКУЛЬТЕТА
КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ О КАЧЕСТВЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ
УЧЕБНОЙ ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ..... 43**

Е. А. Зинченко, А. С. Лозинский, Е. М. Нефедова

**СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ АБИТУРИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО
В ФГБОУ ВО ОрГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ..... 51**

А. С. Лозинский

**СРЕДНИЙ БАЛЛ ЕДИНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА АБИТУРИЕНТОВ,
ПРИНЯТЫХ В 2020 ГОДУ НА ОБУЧЕНИЕ В ФГБОУ ВО ОрГМУ МИНЗДРАВА
РОССИИ..... 63**

А. С. Лозинский, С. В. Чемезов

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ» В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРЕДНЕГО БАЛЛА ЕГЭ И СОЦИАЛЬНОГО ПОРТРЕТА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ВУЗ.....	74
--	-----------

А. А. Матчин, Е. В. Носов, В. Н. Барков

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ «ПОМОЩНИК ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА».....	87
---	-----------

Д. М. Мусаева

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ НЕ ОТРИЦАЮТ ТРАДИЦИОННЫЕ	90
---	-----------

Л. В. Начева

СОВРЕМЕННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОЛИКУЛЬТУРНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ.....	96
--	-----------

Л. В. Начева, Г. В. Акименко

ОСОБЕННОСТИ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	99
---	-----------

Н. В. Немцева, Е. М. Нефедова, О. В. Ковалева, О. В. Нуриахметова

БИНАРНАЯ ЛЕКЦИЯ КАК ФОРМА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ.....	102
---	------------

О. А. Речкунова, Т. В. Глухова, А. М. Гурьянов, В. В. Захаров

ВОПРОСЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ.....	106
--	------------

К. Р. Федорук

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД КАК ВЕДУЩИЙ ФАКТОР СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ.....	113
--	------------

М. Х. Хаджаров

МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЛЕКЦИОННЫМ ЗАНЯТИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НАУКИ».....	122
---	------------

Л. Б. Новикова, А. П. Акопян, К. М. Шарапова

**ОБУЧЕНИЕ ОРДИНАТОРОВ, ВРАЧЕЙ И ФЕЛЬДШЕРОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ
ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ИНСУЛЬТОМ
НА КАФЕДРЕ НЕВРОЛОГИИ ИДПО БГМУ 128**

Л. В. Яковлева, А. В. Бурангулова, А. Ф. Николаева

**РОЛЬ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ БУДУЩЕГО
ВРАЧА-ПЕДИАТРА..... 134**

Л. Н. Свидерская

**НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ
ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ – КЛИНИЧЕСКИХ ФАРМАКОЛОГОВ..... 138**

В. А. Хакимов

**ЗНАЧЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В НЕПРЕРЫВНОМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАДРОВОГО РЕЗЕРВА
РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ..... 145**

М. И. Аникин, Н. П. Желтирова

**ПЕРСПЕКТИВЫ, ВОЗМОЖНОСТИ И НЕДОСТАТКИ МОДЕРНИЗАЦИИ
МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И КОМПЬЮТЕРНОГО КОНТРОЛЯ
В ОБРАЗОВАНИИ..... 149**

П. П. Курлаев

**МЕСТО БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ В ОЦЕНКЕ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ
СТУДЕНТОВ..... 154**

Н. В. Макушева, С. В. Чуйкин, Г. Г. Акатьева, Г. Р. Афлаханова

**ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВИДЕОПЛАТФОРМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ДИСТАНЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ..... 164**

С. В. Чуйкин, Г. Г. Акатьева, Н. В. Макушева

**ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ «СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОТБЕЛИВАНИЯ
ЗУБОВ»..... 168**

А. А. ВЯЛКОВА, Е. А. КРЕМЛЕВА, Л. С. ЗЫКОВА, И. В. ЗОРИН, Л. М. ГОРДИЕНКО,
О. К. ЛЮБИМОВА, Н. О. ДАВЫДОВА, Е. В. АЗАРОВА, А. И. МЕЩЕРЯКОВА,
С. В. ПЛОТНИКОВА, С. А. ЧЕСНОКОВА

**ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ
ВРАЧА-ПЕДИАТРА НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ (50-ЛЕТИЮ
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПОСВЯЩАЕТСЯ...)**

*ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава
России, Российская Федерация
Кафедра факультетской педиатрии
Кафедра акушерства и гинекологии*

A. A. VYALKOVA, E. A. KREMLEVA, L. S. ZYKOVA, I. V. ZORIN, L. M. GORDIENKO,
O. K. LYUBIMOVA, N. O. DAVYDOVA, E. V. AZAROVA, A. I. MESHCHERYAKOVA,
S. V. PLOTNIKOVA, S. A. CHESNOKOVA

**A PRACTICE-ORIENTED APPROACH IN THE FORMATION OF A NEW
GENERATION PEDIATRICIAN (DEDICATED TO THE 50TH ANNIVERSARY
OF THE FACULTY OF PEDIATRICS...)**

*FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,
Russian Federation
Department of Faculty Pediatrics
Department of Obstetrics and Gynecology*

Альбина Александровна Вялкова – д. м. н., профессор, заслуженный врач РФ, зав. кафедрой факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; k_pediatrics@orgma.ru

Елена Александровна Кремлева – д. м. н., профессор кафедры акушерства и гинекологии, декан педиатрического факультета ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; kremlenal@mail.ru

Лидия Сергеевна Зыкова – д. м. н., профессор кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; zykovals@inbox.ru

Игорь Владимирович Зорин – д. м. н., профессор кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; zorin2000@yandex.ru

Любовь Михайловна Гордиенко – к. м. н., доцент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; gordienkolmoren@mail.ru

Ольга Константиновна Любимова – к. м. н., доцент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; o.lyubimova@outlook.com

Наталья Олеговна Давыдова – к. м. н., доцент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; davydovanatalia2010@yandex.ru

Ева Владимировна Азарова – к. м. н., доцент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; azarowa@mail.ru

Анастасия Игоревна Мещерякова – к. м. н., доцент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; anamedpred@mail.ru

Светлана Викторовна Плотникова – ассистент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; plotnikovasv2017@yandex.ru

Светлана Александровна Чеснокова – ассистент кафедры факультетской педиатрии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; d.s.a.dk@mail.ru

Резюме. Статья посвящена современным принципам педиатрического образования, практико-ориентированным подходам в подготовке врача-педиатра. Обоснована необходимость смены ориентиров образования на данном этапе модернизации российского образования для формирования профессиональных компетенций и личности врача-педиатра в целом.

Ключевые слова: педиатрия, образование, практика.

Abstract. The article is devoted to modern principles of pediatric education, practice-oriented approaches in the training of a pediatrician. The necessity of changing the orientation of education at this stage of modernization of Russian education is substantiated for the formation of professional competencies and the personality of the pediatrician.

Key words: pediatrics, education, practice.

**«Расскажи мне – и я забуду,
Покажи мне – и я запомню,
Дай мне действовать самому – и я научусь».**
*Конфуций (древнекитайский мыслитель,
около 500 лет до н. э.)*

В 1970 году в связи со значительным дефицитом врачебных кадров (обеспеченность врачами по РСФСР была 26,5 на 10 тыс. населения) и отсутствием специализированной помощи детям в ОрГМИ был открыт педиатрический факультет. До настоящего времени дисбаланс педиатрических кадров и проблема практико-ориентированного подхода в формировании врача-педиатра нового поколения остается актуальной [1–7].

Основные принципы современного педиатрического образования и практико-ориентированный подход в подготовке врача-педиатра отражены в документах, посвященных модернизации российского образования. Обоснована необходимость смены ориентиров образования – от получения знаний и реализации абстрактных воспитательных задач к формированию универсальных компетенций и способностей личности врача-педиатра, основанных на новых социальных потребностях и ценностях (С. П. Сахаров, 2020).

Национальные проекты «Образование» и «Здравоохранение» предусматривают:

- а) модернизацию профессионального образования, в том числе посредством внедрения адаптивных, практико-ориентированных и гибких образовательных программ; формирование системы непрерывного обновления работающими гражданами своих профессиональных знаний и приобретения ими новых профессиональных навыков;
- б) обеспечение медицинских организаций (МО) системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников с ликвидацией кадрового дефицита в медицинских организациях к 2024 году (С. П. Сахаров, 2020).

Определены трудовые функции, входящие в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности) и обобщенные трудовые функции по оказанию медицинской помощи детям, которые включают:

- проведение клинического обследования детей с целью установления диагноза;
- назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности;
- реализацию и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей;
- проведение профилактических мероприятий для детей по возрастным группам и состоянию здоровья.

Профессиональная подготовка врача-педиатра базируется на основе индивидуальной образовательной траектории, включающей: факультативные дисциплины, учебный план, базовые учебные дисциплины, учебные и производственные практики, формы аттестации и учет индивидуальных достижений; студенческую научно-исследовательскую деятельность, дисциплины по выбору, участие в конкурсах и олимпиадах [6, 7].

В ОрГМУ функционирующие способы реализации индивидуальной образовательной траектории в подготовке врача-педиатра содержат:

- базовые предметы (1–2-й курсы);
- дисциплины выбора (2–3-й курсы);
- факультативные дисциплины (4–5-й курсы);
- дисциплины 6-го курса;
- ординатура;
- аспирантура.

На пропедевтике детских болезней в задачу обучаемого входит формирование навыков сбора анамнеза и умения провести объективное клиническое обследование. Особую ценность в обучении студентов 3-го курса представляет эта методика освоения готовности к взаимодействию с реальными пациентами [1, 2, 7].

Образовательный процесс подготовки специалистов педиатрического профиля осуществляется на клинических базах кафедр в медицинских организациях, образовательных учреждениях (ДДУ, школы), в учебных комнатах, лекционных аудиториях, лабораториях; кабинетах симуляционного обучения и центре симуляционных технологий. Проводится теоретическая подготовка, имитация профессиональной деятельности, практика у постели больного [1–7].

В основу обучения врача-педиатра уже с первого курса положены закономерности возрастного развития ребенка:

- изучаются вопросы профилактики и диагностики нарушений развития, заболеваний детского возраста;
- предусматривается раннее длительное общение со здоровыми и больными детьми в клиниках и детских учреждениях;
- освоение практических навыков, в том числе в условиях реальной клинической практики;
- формируется клиническое мышление [7].

На основе компетентностного подхода в обучении педиатров обеспечивается:

- получение основ теоретических и практических навыков на практических занятиях;

- закрепление полученных знаний и отработка навыков в ходе самостоятельной работы в симуляционном центре;
- отработка практических навыков во время прохождения учебной и производственной практики.

Выполняется принцип ступенчатого освоения компетенций:

- работа в симуляционном центре;
- освоение навыков младшего медицинского персонала;
- освоение навыков среднего медицинского персонала;
- освоение общеврачебных навыков;
- освоение специализированных врачебных навыков.

Процесс внедрения и реализации ФГОС ВО актуализирует вопрос о педагогических технологиях, направленных на активизацию самостоятельной работы студентов, на развитие умений добывать знания и решать практические задачи в конкретных ситуациях.

Совершенствование практической подготовки обучающихся включает:

- профессиональные дисциплины;
- производственную практику;
- научно-исследовательскую работу студентов.

Профессиональное общение проводится в системе от симулятора к пациенту:

- регулярное подкрепление теоретических знаний реальным кураторством больного в клинике;
- тренинги общения «врач – пациент».

Формирование коммуникативных навыков профессионального общения с пациентом, демонстрацией практических и коммуникативных навыков продолжается на факультетской педиатрии.

В задачу обучаемого входит сбор анамнеза, проведение клинического объективного обследования, разработка плана дополнительного параклинического обследования и составления индивидуальной программы лечения [4, 5].

При проведении практических занятий со студентами 4-го и 5-го курсов применяются разработанные ситуации: пациент – участковый педиатр (I этап) – стационар (II этап) (маршрутизация пациента).

Общение с пациентами является одним из главных элементов лечебного процесса. Врач-педиатр должен:

- иметь педиатрическое образование, глубокие знания в своей специальности, быть высоконравственным человеком;

- обладать личным обаянием, скромностью, правдивостью, справедливостью, гуманизмом;

- оставаться на протяжении всей жизни здоровым человеком.

В университете формируются навыки профессионального общения:

- межличностное общение между пациентом, родителями и медицинским работником, целью которого является оказание медицинской помощи;

- неоднозначность роли контактов в системе взаимодействия «педиатр – родители – пациент»;

- коммуникативная компетентность – способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты.

Общение с матерью ребенка, пациентом – важнейший элемент процесса лечения – является искусством, которым необходимо овладевать для успешного взаимодействия с ним.

Студент – центральная фигура образовательного процесса. Достижения конкретного студента: способность к активному творческому овладению знаниями, умение быстро адекватно действовать в меняющейся ситуации; овладение определенным набором компетенций на основе высококачественных индивидуализированных образовательных траекторий реализуется в современной балльно-рейтинговой системе (БРС).

На факультетской педиатрии внедрены:

- Дни открытых дверей;

- конкурс-олимпиада «Лучший по профессии»;

- встречи врачей разных поколений;

- секционная работа в студенческом научном кружке;

- акции «Дарю сердце ребенку» и другие формы, направленные на формирование навыков профессионального общения.

Одним из условий обучения по индивидуальной образовательной траектории является осознание самого обучающегося того факта, что на нем лежит ответственность за свое образование, за качество знаний и за результативность обучения. Следовательно, изменяется и отношение к самому процессу обучения.

Роль и значение преподавателя состоит в помощи студенту в проектировании индивидуальной образовательной траектории и раскрытии потенциала обучающегося (С. П. Сахаров, 2020).

Педагог – это ключевая фигура освоения компетенций и подготовки специалистов.

Модель современного педагога представлена на рисунке.

Современный педагог – это профессиональная компетенция, психолого-педагогическая компетенция, информационно-технические компетенции, исследователь-

ская компетенция, методическая компетенция (Л. А. Балыкова, Н. Г. Юдина, Л. В. Ле-
дзяйкина, 2020).



Рис. – Модель современного педагога

Для создания необходимых условий для успешной образовательной и профессиональной подготовки врача-педиатра важным является сочетание:

- реализации личностных способностей, интересов, устремлений обучающегося, удовлетворение его индивидуальных потребностей в формировании конкретных результатов обучения;
- успешной адаптации выпускника вуза на рынке труда;
- повышения качества профессионального образования за счет реализации альтернативных способов получения образования в зависимости от индивидуальных особенностей личности студента [7].

В настоящее время в ОрГМУ совершенствуются и внедряются новые индивидуальные траектории обучения по специальности «педиатрия»:

- клинико-диагностическое направление;
- клиническое направление;
- организационно-управленческое направление;
- научно-исследовательское направление.

В работе СНК особое внимание уделяется профилактическому направлению в педиатрии и внедрению современных профилактических и реабилитационных технологий.

При обучении основам формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) формируются навыки профилактического консультирования:

- работа в Центре здоровья для детей (индивидуальное консультирование по вопросам вскармливания, питания, режиму дня, физической активности);
- проведению школ здоровья в образовательных учреждениях;
- студенческие научные работы по ЗОЖ.

Взаимодействие: в системе «университет – производственная практика – МО» позволяет МО при прохождении производственной практики студентом оценивать его как будущего специалиста, отслеживать результаты производственной практики и степень заинтересованности и личной ответственности специалистов в итоговой оценке практики студентов-целевиков.

Целевая форма обучения – это средство решения проблемы обеспечения врачами МО территорий области.

Очень важно понимание руководителями МО роли целевой формы обучения в решении проблемы кадрового дефицита в территориях, а также роли взаимодействия с университетом в повышении качества подготовки специалистов и решения проблемы кадрового дефицита. Организация встреч руководителя МО с будущими абитуриентами, Дни открытых дверей в структурных подразделениях МО с будущими абитуриентами эффективны.

Целесообразным является непосредственное взаимодействие главных врачей МО с деканатом по вопросам подготовки студентов, обучающихся по целевой форме, получение информации об учебных достижениях студентов по итогам экзаменационных сессий, заключивших договор с учреждением.

Усовершенствованная система практической подготовки (Приказ Министерства здравоохранения РФ № 16-0/10/2-1057 от 16 февраля 2017 года) по формированию компетенций будущего врача будет более эффективной, если при этом в работе со студентами формируется заинтересованность работодателей – руководителей медицинских организаций при взаимодействии в вопросах реализации программ (не менее 10 %); аттестации – ГИА, первичной аккредитации специалистов; профориентации и будущего трудоустройства; социальной поддержки обучающегося.

Таким образом, качественная подготовка специалистов, обладающих современными компетенциями на высоком уровне – это обеспечение практикоориентированности медицинского образования (Приказ Министерства здравоохранения РФ № 16-0/10/2-1057 от 16 февраля 2017 года).

Ключевое звено обеспечения процесса образования на всех этапах и технологии практикоориентированности медицинского образования – это:

а) симуляционное обучение с оценкой уровня освоения компетенций, подготовкой к контакту с реальными пациентами, созданием разнообразных клинических ситуаций, командным взаимодействием;

б) проблемно-ориентированное обучение и обучение методом кейсов на основе самостоятельного получения знаний в процессе решения конкретных медицинских задач (ситуаций), развития профессиональных навыков, улучшения аналитических способностей;

в) тесная связь образовательной и медицинской организаций с непосредственным обучением в МО «у постели больного» уже с 1 года учебной производственной практики с формированием будущего профессионального профиля, навыков коммуникации, морально-этических качеств будущего врача.

Стратегии развития медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации на период до 2025 года (Приказ Министерства здравоохранения РФ № 16-0/10/2-1057 от 16 февраля 2017 года) предусматривают: устранение дисбаланса и дефицита кадров в системе здравоохранения, обеспеченность практикоориентированности медицинского образования, развитие профориентационной работы, социально-личностное развитие обучающихся и развитие «гибких» навыков.

Список литературы:

1. Вялкова, А. А. Педиатрическому факультету Оренбургского государственного медицинского университета – 45 лет / А. А. Вялкова, Л. С. Зыкова, Л. Ю. Попова, М. А. Скачкова, О. Б. Кузьмин, С. В. Чемезов, Л. М. Железнов, А. С. Паньков. – Оренбург : ОрГМУ, 2015. – 32 с. – Текст : непосредственный.

2. Вялкова, А. А. Исторические страницы научной педиатрической школы Оренбургского государственного медицинского университета : 85-летию доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача РФ В. А. Архиреевой, 45-летию педиатрического факультета ОрГМУ посвящается... / А. А. Вялкова. – Текст : непосредственный // Оренбургский медицинский вестник. – 2015. – Т. 3, № 2. – С. 78–80.

3. Вялкова, А. А. Эпоха моих учителей / А. А. Вялкова. – Оренбург : Печатный дом «Димур», 2014. – 40 с. – Текст : непосредственный.

4. Вялкова, А. А. Оренбургскому областному научному обществу детских врачей 70 лет / А. А. Вялкова, О. Б. Кузьмин, С. В. Чемезов. – Текст : непосредственный // Оренбургский медицинский вестник. – 2017. – Т. V. – № S3 (19). – С. 5–10.

5. Вялкова, А. А. Оренбургское областное научное общество детских врачей : К 70-летию Оренбургского регионального отделения Союза педиатров России, 45-ле-

тию кафедры факультетской педиатрии / А. А. Вялкова, Л. М. Гордиенко, С. Г. Димова. – Текст : непосредственный // Лечение и профилактика. – 2017. – № 1 (21). – С. 68–73.

6. Вялкова, А. А. Педиатрия в России устояла... : История общества детских врачей – это история заботы о будущем / А. А. Вялкова. – Текст : непосредственный // 1917 год. Эпоха перемен : К столетию Великой русской революции : сборник материалов Всероссийской научной конференции с международным участием. – 2018. – С. 227–239.

7. Гордиенко, Л. М. Современные требования в формировании исследовательской компетентности врача-педиатра / Л. М. Гордиенко, А. А. Вялкова, Л. С. Зыкова. – Текст : непосредственный // Медицинское образование. Пути повышения качества : сборник материалов II Всероссийской научно-педагогической конференции ; Оренбургский государственный медицинский университет. – 2018. – С. 250–253.

Н. П. ЛАРИНА

**ЕДИНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО БИОЛОГИИ
В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ:
АНАЛИЗ, РЕЗУЛЬТАТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

*ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России,
Забайкальский край, Российская Федерация
Кафедра биологии*

N. P. LARINA

**UNIFIED STATE EXAM IN BIOLOGY IN THE TRANS-BAIKAL TERRITORY:
ANALYSIS, RESULTS AND PROSPECTS**

*FSBEI HE «Chita State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russia,
Russian Federation
Department of Biology*

Наталья Петровна Ларина – к. б. н., доцент, зав. кафедрой биологии ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России; nat15398723@yandex.ru

Объем учебной нагрузки в школе по предмету «Биология» в настоящее время снижен, но требования, предъявляемые к выпускникам школ, увеличились. Это отчетливо прослеживается в заданиях контрольно-измерительных материалов Единого государственного экзамена (ЕГЭ). ЕГЭ по биологии в соответствии с требованиями к ГИА представляет собой такую форму аттестации, которая требует не просто знания школьного курса биологии, но и умение анализировать, сравнивать и сопоставлять. В этой связи в технологиях подготовки учащихся к ЕГЭ обязательно должны произойти глобальные изменения.

Биологию, как предмет по выбору, в Забайкальском крае стабильно выбирают примерно 13–16 % учащихся от общего числа выпускников. Экзамен по биологии обычно выбирают те учащиеся, которые планируют поступать в вузы медицинского, биологического и сельскохозяйственного профиля.

Результаты ЕГЭ по биологии в Забайкальском крае в 2020 г. улучшились, средний балл за экзамен также повысился. Анализируя результаты ЕГЭ по биологии в 2020 г., хочется отметить тенденцию устойчиво низких результатов обучения предмету, в то время как на фоне усложнения вариантов КИМ по биологии результаты в целом улучшились. В целом ЕГЭ по биологии в 2020 г. имеет следующие особенности:

1. В 2020 году участвовали в экзамене 805 выпускников общеобразовательных школ Забайкальского края, что на 203 человека меньше, чем в прошлом году. Преодолели минимальный порог 635 человек (75,54 %). Не преодолели минимальный порог 170 человек (24,46 %), средний тестовый балл составил – 47,0.

2. В 2020 году большинство учащихся, сдавших единый государственный экзамен, набрали баллы в диапазоне до 60 баллов, что составило 604 человека (82,97 %), в диапазоне от 61 до 80 баллов набрали 142 выпускника (14,65 %), в пределах от 81 до 99 баллов – 2,4 % выпускников (17 выпускников).

3. В целом результаты ЕГЭ по биологии 2020 года выше, чем в 2019 году, что можно объяснить тем, что выпускается много пособий для поступающих, в которых приводятся не только задания ЕГЭ, но и подробное решение. Учителя обращают внимание на усложнение уровня заданий ЕГЭ.

4. По результатам ЕГЭ в 2020 году отмечаются недостаточные: умения работать с рисунком, умения внимательно прочитать задание, проанализировать и осмыслить его; умение работать с геохронологической таблицей, умения переводить информацию из одной знаковой системы в другую; умения точно отвечать на поставленный вопрос и недостаточная степень развитости навыков решения задач по генетике. Особые затруднения вызывают задания, требующие объяснить полученные результаты или требующие пояснить ответ.

5. В ответах на задания с развернутым ответом часто просто переписывают задание или освещают второстепенный материал, не имеющий отношения к поставленному вопросу.

Анализ данных по результатам экзамена, представленных РЦОИ, показывает, что результаты выполнения заданий части 1 в целом стабильные, учащиеся, как обычно, из года в год не справляются с заданиями на установление последовательности и установление соответствия. Эти задания требуют высокого интеллектуального осмысления, знания и понимания сущности биологических процессов, законов и явлений; умений сравнивать объекты, процесс, принадлежность к определенной систематической группе.

Часть 2 содержит семь заданий с развернутым ответом. Задание 22 оценивалось в два балла, задания 23–28 оценивались в три балла. Количество выставаемых баллов

за решенное задание зависело от полноты представленных элементов ответов и наличия фактических биологических ошибок. В случае присутствия биологических ошибок количество баллов уменьшалось в соответствии с критериями оценивания заданий с развернутым ответом. За всю вторую часть работы выпускник может получить 20 баллов.

Задания части 2 направлены на проверку знаний биологических процессов и явлений; умений применять знания в новой ситуации; устанавливать причинно-следственные связи; анализировать, систематизировать и интегрировать знания; умений решать молекулярные и генетические задачи, умения грамотно формулировать свой ответ. Анализ выполнения части 2 проводился по всем заданиям. Задание 22 оценивается максимально в 2 балла – это практико-ориентированное задание. Несмотря на то, что в целом задание было не сложным, учащиеся не справились с ним. Максимальный балл получили всего 19 человек (82,6 %). Учащиеся затруднялись указать группу организмов, которые содержат в клеточной стенке муреин, не могли связать причину невосприимчивости клеток человека ферменту, разрушающему клеточную стенку бактерий. Низкий процент выполнения имеет задание 23. Это задание с определением эры и периода по геохронологической таблице. Выполнение этого задания показало, что большинство учащихся не умеют пользоваться таблицей и правильно определять эру и период, а также указывать признаки переходных форм животных, изображенных на рисунке.

Задание 24 выполнено с достаточно высокими результатами – 6,78 % получили по три балла, 14,64 % – по два балла и 27,54 % – по одному баллу. Не справилось с этим заданием наименьшее количество учащихся – 51,04 %. Это задание связано с нахождением и исправлением ошибок в тексте «Мутации». Трудности в выполнении этого задания связаны с низким уровнем знаний учащихся по этой теме. Ошибки в тексте не были очевидными для многих учащихся. Словосочетание «ядерные мутации» ввело многих сдававших экзамен в замешательство, и они пытались исправить именно это словосочетание, так же по ответам видно, что учащиеся не имеют представления и не могут связать разные виды мутаций с причинами их возникновения.

Задание 25 имеет самый низкий процент выполнения. 372 человека (67,51 %) не справились с заданием и получили ноль баллов, и только 20 человек (2,19 %) получили по три балла. Задание связано с ситуацией: «Почему в сауне при температуре около 100 ° С у человека сохраняется нормальная температура тела? Ответ аргументируйте с точки зрения нервной регуляции температуры тела». Ответы учащихся указывают на отсутствие понимания физиологических изменений в организме при посещении

сауны, они пытаются приводить примеры потоотделения, связывая это с гуморальной, а не с нервной регуляцией.

К числу проблемных заданий можно отнести и 26 задание: «Человек (Homo) – единственный род животных, в процессе эволюции освоивший получение и использование огня. Какова роль огня в становлении человека разумного как биологического вида? Как огонь способствовал биологическому прогрессу рода Homo? Приведите не менее четырех обоснований». Учащиеся старались отвечать на этот вопрос, но ответы их часто носили обывательский характер. Перечисляя роль огня в эволюции человека, в то же время не обосновывают эту роль. Наибольшее количество баллов получили только 29 человек (3,17 %). В то же время совсем не справились 278 человек (52,24 %).

Задание 27 традиционно является трудным для учащихся. Это задание по определению хромосомного набора и типов деления клеток: «Какой хромосомный набор характерен для клеток листьев и коробочки на ножке (спорогона) у мха кукушкина льна? Объясните, в результате какого деления и из каких исходных клеток образуются эти органы». Типичными ошибками является отсутствие знаний о смене гаметофитного и спорофитного поколения у растений, также о типах деления клеток. В то же время по три балла получили за это задание 72 человека (7,87 %). Это задание уже встречалось в нашем регионе несколько лет назад и во всех без исключения пособиях для подготовки к экзамену. Учащиеся имели возможности подготовиться к подобным заданиям.

Задание 28 – решение генетической задачи. Это традиционное задание. Максимальный балл получили 65 человек (7,1 %), в то же время 414 человек (67,1 %) получили нулевые баллы. Общими ошибками являются затруднения с объяснением формирования групп потомков, непонимание явления неполного доминирования. Сравнение результатов выполнения задания 27 и 28 с результатами предыдущих лет показывает, что трудности вызывают одни и те же типы заданий.

Современный школьник, оказавшийся перед выбором экзамена для поступления в вуз, сталкивается с огромной массой препятствий в подготовке. В первую очередь, это незнание требований, предъявляемых к выполнению КИМ и часто отсутствие педагога-наставника, который помог бы подготовиться к экзамену. Возможности дополнительной подготовки для учащихся в стенах школы достаточно ограничены. Они, как правило, представлены факультативами. Альтернативой и надежным вариантом успешной подготовки к экзамену являются подготовительные курсы, проводимые вузами города.

Центр довузовской подготовки (ЦДП) ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России имеет огромный опыт подготовки школьников по биологии и химии. Преподаватели центра обеспечивают фундаментальную подготовку школьников, совершенствуют методы подготовки на основе расширения теоретических

знаний через выполнение заданий КИМ ЕГЭ, знакомят учащихся с электронными образовательными ресурсами нового поколения и их применением в подготовке к ЕГЭ, разрабатывают дидактические материалы средствами мультимедиа. Обобщая и анализируя выполнение заданий разных линий, преподаватели биологии публикуют учебно-методические пособия, рабочие тетради и другие разнообразные учебные издания. Обучающиеся в Центре довузовской подготовки имеют возможность развивать навыки учебно-исследовательской деятельности, умение творчески и самостоятельно мыслить, развивать интерес к выбранной профессии. ЦДП предлагает новые подходы к организации занятий по подготовке школьников к ЕГЭ, сочетая обучение как на профильном, так и на базовом уровне, применяя обучающие технологии, которые позволяют задействовать дополнительные методические ресурсы, активизировать деятельность школьников. В качественной подготовке к ЕГЭ огромную роль играет повторение – обязательное и основное средство достижения глубоких, прочных и осознанных знаний учащихся. Кроме привычных обобщений и систематизации знаний очень важным является необходимость формирования у учащихся умений: быстро переключаться с одного типа заданий на другой, выбирать оптимальную стратегию при решении как отдельного задания, так и всей работы целиком, проверять полученные результаты. Преподаватели, которые являются экспертами региональной комиссии по биологии, большое внимание уделяют знакомству учащихся со структурой и содержанием КИМ. На базе ЧГМА созданы специальные классы химико-биологического направления. Впервые в г. Чите такой класс появился в 1991 году. В настоящее время сотрудничают с ЦДП около десяти школ г. Читы, включая Забайкальский краевой лицей – интернат. Обучение школьников проводится в течение двух лет. Программа по биологии предусматривает углубленное изучение всех разделов: ботаники, зоологии, анатомии и физиологии человека, общей биологии. Чтение лекций чередуется с практическими занятиями и коллоквиумами, на которые выносятся наиболее сложные темы. На каждом занятии проводится разбор тематических заданий, составленных в соответствии с ЕГЭ или непосредственно из банка открытых заданий ФИПИ.

Профессиональная ориентация и подготовка к экзаменам в форме ЕГЭ проводится сотрудниками ЦДП также в школах Забайкальского края и Республики Бурятия. Руководство ЧГМА уделяет особое внимание открытию таких классов в отдаленных районах края и предлагает очно-заочную форму обучения, где учащийся имеет возможность повторить весь школьный курс и научиться правильно, логично и грамотно излагать свои мысли, выполняя задания ЕГЭ.

С 2015 года ЦДП проводит предметную олимпиаду ЧГМА для абитуриентов по биологии и химии. Призеры олимпиады получают дополнительно к баллам ЕГЭ

от 1 до 4 баллов по каждому предмету. Преподаватели ЦДП осуществляют научное руководство поисково-исследовательскими работами абитуриентов, что дает возможность участвовать в Международной научно-практической конференции ЧГМА «Медицина завтрашнего дня». Сертификат участника конференции засчитывается как индивидуальные достижения абитуриента и дает право на дополнительные баллы к ЕГЭ при зачислении.

Рекомендации:

1. Министерству образования Забайкальского края принять управленческие решения по совершенствованию процесса обучения биологии во всех классах общеобразовательной школы.

2. Работникам организации дополнительного профессионального образования (институт повышения квалификации) разработать и реализовать дополнительные профессиональные программы повышения квалификации учителей именно по преподаваемому предмету, а не по психологии и педагогике.

3. Сотрудникам методических объединений учителей биологии проводить обмен опытом работы и распространять успешный опыт подготовки школьников к ЕГЭ. Разнообразить образовательные технологии подготовки к ЕГЭ.

Е. А. КАТАН

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра психиатрии и наркологии

Е. А. KATAN

**FEATURES OF THE FORMATION OF UNIVERSAL COMPETENCIES
OF STUDENTS OF THE FACULTY OF CLINICAL PSYCHOLOGY IN MODERN
CONDITIONS**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Psychiatry and Narcology

Евгения Александровна Катан – к. м. н., доцент кафедры психиатрии и наркологии
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; k_psynark_fkp@orgma.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу способов достижения универсальных компетенций студентами факультета клинической психологии в рамках существующих трактовок понятия «индивидуальная образовательная траектория». Необходимость осмысления этого понятия обусловлена рядом социальных факторов, стимулирующих реформирование высшей школы. Одним из оснований реформ является принцип индивидуализации, который закреплен в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации». Поиск возможных условий реализации индивидуальных образовательных траекторий студентов в практике университетов становится важным направлением их деятельности. Выбор, выстраивание и реализация индивидуальной образовательной траектории позволяют студенту развивать именно те качества личности, которые востребованы современным обществом.

Ключевые слова: индивидуализация процесса обучения, индивидуальная образовательная траектория студента, универсальные компетенции.

Annotation. The article analyzes the existing interpretations of the concept of «individual educational trajectory» in relation to a university student. The need to understand this concept is due to a number of social factors that stimulate the reform of higher education. One of the foundations of the reforms is the principle of individualization, which is enshrined in the law «On Education in the Russian Federation». The search for possible conditions for the implementation of individual educational trajectories of students in the practice of universities is becoming an important area of their activity. The choice, building and implementation of an individual educational trajectory allows the student to develop exactly those personal qualities that are in demand in modern society.

Key words: individualization of the learning process; individual educational trajectory of the student, individual educational route, individual educational program.

Образование – процесс индивидуального взаимодействия между наставником и наставляемым, однако в индустриальную эпоху произошла перестройка образовательных подходов на «массовую обработку человеческого материала». Информационные компьютерные технологии позволяют вернуть индивидуальный подход в центр образовательного процесса и в силу своей дешевизны легко позволяют сделать его массовым. Общим фундаментом индивидуальных форм обучения становятся компетентностные модели, позволяющие переходить к обучению на протяжении всей жизни. Поскольку профессиональная сфера становится местом получения новых компетенций (т. е. образовательным пространством), то процесс развития стоит описывать как образовательно-карьерные траектории, где образование создает предпосылки для карьеры, а карьера задает предпосылки для дополнительного образования.

Индивидуализация процесса обучения придает осмысленность учебным действиям за счет возможности выбора того или иного типа действия, привнесения личных смыслов в учебный процесс, а также формулирования собственного образовательного заказа и видения своих образовательных перспектив. Процесс активизации обучающихся повышает конкурентоспособность таких выпускников на рынке труда и влияет на имидж вуза на рынке образовательных услуг и в обществе в целом. На основе эмпирических исследований авторами выявлены барьеры в реализации социальной активности студенческой молодежи и определены возможные направления активизации участия студентов в социально значимой деятельности. Видение перспектив довольно значимо для проектирования и реализации индивидуальных образовательных траекторий обучающихся в условиях

непрерывного образования. В своих работах Т. М. Ковалева предлагает два понятия – «индивидуальная образовательная программа» и «индивидуальная образовательная траектория». Первое она определяет так: «Индивидуальная образовательная программа – это программа образовательной и иной деятельности обучающегося, направленная на его личностное, профессиональное развитие, разработанная и реализуемая тьютором самостоятельно на основе личностных, образовательных, профессиональных интересов, потребностей и запросов». Индивидуальная образовательная траектория, с точки зрения Т. М. Ковалевой, имеет пространственно-временную характеристику. Это траектория индивидуального образовательного движения, «след» линии движения учащегося, формируемый фиксациями содержания его проб и опыта, образовательных достижений и характеристик индивидуального образовательного пространства.

Маршрут этой траектории определяется целями образования, которые могут формироваться несколькими способами (исходя из мотивации и зрелости студента):

- наиболее зрелые в личностном и социальном отношении студенты, настроенные на самообучение, способны самостоятельно определять цели своего развития и выстраивать под них свою траекторию;
- выстраивание личной траектории на основе «героических» моделей лидеров в профессиональной области или выдающихся личностей;
- часть учащихся будет работать с наставниками, которые будут помогать выстраивать траектории с учетом своего опыта и личных особенностей ученика;
- образование по заказу «старших» (родители для детей, работодатели для профессионалов).

На основе целей формируется целостная программа подготовки, включающая (в соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26 мая 2020 года № 683 федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 «Клиническая психология») универсальные компетенции, которыми должен владеть выпускник факультета клинической психологии:

- трек интеллектуального развития (формирование картины мира, обучение языкам, формирование логического и критического мышления; в последующем служат основой для формирования профессиональных компетенций: работа с предметным знанием, навыки специального мышления и пр.): УК-1: способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; УК-5: способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия; УК-6: способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки

и образования в течение всей жизни; УК-10: способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности; УК-11: способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению;

– трек формирования социальных и управленческих навыков (навыки взаимодействия, сотворчества, лидерства и др.): УК-2: способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла; УК-3: способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели; УК-4: способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном (ых) языке (ах), для академического и профессионального взаимодействия; навыки инклюзивной компетентности: УК-9: способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах;

– трек психофизиологического развития (не только занятия спортом, но и способность управлять своим телом и состоянием в различных ситуациях): УК-7: способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности; УК-8: способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.

Эти треки выстраиваются не в «параллельной» логике, а сплетены в единый «клубок», позволяющий освоить знание в практике для решения практических задач и преодоления вызовов (когда, например, обучение в игровых средах одновременно развивает интеллектуальные, управленческие и психофизиологические способности).

Технологическая среда является активным партнером учащегося, поддерживая разные компоненты его образовательной траектории; есть технологические решения, которые сквозным образом фиксируют достижения ученика на протяжении всего образовательного процесса. Сквозные образовательные результаты продолжают быть объектом особого внимания на ступени основного образования и измеряются:

– через образовательную самостоятельность, подразумевающую умения обучающего создавать и использовать средства для собственного личностного развития;

– образовательную инициативу – умение выстраивать свою образовательную траекторию, умение создавать необходимые для собственного развития ситуации и адекватно их реализовывать;

– образовательную ответственность – умение принимать для себя решения от готовности действовать в определенных ситуациях.

Технологическая среда является активным партнером учащегося, поддерживая разные компоненты его образовательной траектории:

- для работы со знаниями существуют онлайн-курсы типа МООС (многопользовательские онлайн-курсы) и библиотеки знаний;
- для работы с социальными и управленческими навыками существуют различные тренажеры для командной работы и игровые многопользовательские образовательные среды типа MMORPG (массовая многопользовательская ролевая онлайн-игра);
- для психофизиологического развития существуют тренажеры психофизиологических состояний на основе устройств БОС и нейроинтерфейсов.

Образовательный процесс может происходить и в одиночку, но значительную его часть будет занимать совместное обучение с другими учащимися – в сообществах, а также в реальных организациях. Поэтому личные цели индивида в отношении образования должны быть синхронизированы с теми возможностями, которые есть в пространствах совместного обучения.

Ядром сообщества является практическая деятельность, которая может быть организована в виде проекта или акции. Новый участник учится преимущественно в деятельности, входя в рабочую группу проекта в соответствии со своими компетенциями и постепенно осваивая новые (дополнительные) позиции. С появлением интернета в развитии сообществ практиков произошел качественный переход, т. к. они больше не ограничиваются локальными сообществами и могут объединять практиков по всему миру, а инструменты Web 2.0 позволяют организовывать процесс включения новых участников без прямого контакта.

С развитием сетевых сообществ практиков роль структур вертикальной трансляции знания будет существенно снижаться. Разумеется, будут оставаться индивиды-гуру мирового класса, которые будут выступать трансляторами уникального знания – но в большинстве случаев произойдет переход к «коллективным гуру». В логике коллективных гуру каждый может выступать учеником и учителем, носителем ценного опыта и тем, кто может его воспринимать. Трансляция знания становится вспомогательным процессом образования, а центральным процессом становится объединение «старших» и «младших» в развивающемся здесь и сейчас процессе совместной практики.

Подобные «университеты сообществ» уже возникают вокруг многопользовательских онлайн-курсов благодаря самоорганизации студентов. Этот процесс может быть началом возрождения модели средневековых университетов, которые изначально представляли собой самоорганизующиеся корпорации студентов, заказывающих свое образование и при необходимости мигрировавших от одних учителей к другим. Поэтому

личные цели индивида в отношении образования должны быть синхронизированы с теми возможностями, которые есть в пространствах совместного обучения. Одним из важных инструментов, связывающих между собой пространства коллективного образования (например, ролевые игры или проектные работы) и студента, является биржа образовательных возможностей, где новые возможности образования предлагаются для продвижения командных целей в обмен на увеличение опыта и репутации студента.

Результаты или достижения фиксируются в разных формах:

- изменение (приращение) профиля компетенций в ходе специальных образовательных сессий, прохождения игр или решения реальных задач (включая изменения мета-компетенций, связанных с «личным стилем» обучения);
- личное портфолио (реальные и виртуальные артефакты, созданные в процессе обучения);
- индикаторы репутации в виде перекрестной оценки «360 градусов» от товарищей, наставников, пользователей продукта, членов сообществ практики, «мастерских персонажей» в играх и просто сторонних наблюдателей. Все эти оценки работают, во-первых, на формирование корректного профиля компетенций (поскольку компетенция оценивается через ее проявления), а во-вторых – на репетиционный капитал.

Развитие инструментов индивидуального развития будет создавать огромные возможности для той части студентов, которые готовы предъявлять осознанный спрос на образование. Растущий спрос на аутентичность – поиск возможностей двигаться по своему уникальному маршруту жизни, ориентируясь на собственные глубинные интересы и стремясь максимально раскрыть свой творческий потенциал, – уже становится значимым социальным явлением. Часть инструментов, которые сегодня воспринимаются в качестве развивающих персональные качества или чисто психотерапевтических, по мере развертывания парадигмы «обучения всю жизнь» будет интегрировано в единую систему развития индивида.

Заключение. Использование основных положений компетентностного подхода в непрерывном образовании означает формирование разнообразных образовательных программ для различных категорий обучающихся по различным видам и формам обучения. Основная проблема заключается в планировании и реализации образовательной траектории обучающегося к цели на основе управляемого усвоения им учебного материала в обучающей системе. Индивидуальную образовательную траекторию обучающегося можно определить как персональный путь реализации личностного потенциала обучающегося в образовательном процессе. Согласно психолого-педагогической литературе, ценность индивидуальной образовательной траектории обучаемого заключается в том, что она позволяет на основе оперативно регулируемой самооценки, активного стремления

к совершенствованию собственных знаний и умений пополнить знания при проектировании своей учебной деятельности с целью отработки методов и техники самостоятельной работы в различных формах учебно-познавательной деятельности.

Список литературы:

1. Будущее образования : Глобальная повестка. – Сколково, 2017. – 217 с. – Текст : электронный. – URL: <http://nauka.x-pdf.ru/17iskusstvovedenie/429964-1-k-lyuchevie-izmeneniya-sisteme-obrazovaniya-okolo-2017-okolo-2025-okolo-2035-elementi-razvitie-obrazovatel-univers.php> (дата доступа: 12.01.2021).

2. Российская Федерация. Приказы. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» : Приказ Министерства образования и науки № 683 : [подписан министром Минобрнауки 26 мая 2020 года : зарегистрировано в Минюсте 06 июля 2020 года № 58849]. – Текст : электронный. – URL: <https://minjust.consultant.ru/documents/46765> (дата доступа: 12.01.2021).

3. Медицинское образование. Пути повышения качества / ответственный редактор – и. о. проректора по учебной работе профессор Т. В. Чернышева // Сборник материалов Всероссийской научно-педагогической конференции. – Оренбург, 2017. – Оренбург : Изд-во ОрГМУ, 2017. – 684 с. – Текст : электронный. – URL: https://www.orgma.ru/files/Arhiv_konferencii/2017/Sbornik_%20материалов_%20Всероссийской_%20научно-педагогической_%20конференции_%20.pdf (дата доступа: 01.02.2021).

4. Репутация как важнейший нематериальный актив. – Текст : электронный. – URL: https://studme.org/1529052711319/menedzhment/reputatsiya_kak_vazhneyshiy_nematerialnyy_aktiv (дата обращения: 15.02.2021).

5. Гончарова, Е. В. Организация индивидуальной образовательной траектории обучения бакалавров / Е. В. Гончарова, Р. М. Чумичева. – Текст : непосредственный // Вестник ЭТГУ. – 2012. – № 2. – С. 3–11.

6. Гринько, М. А. Проектирование индивидуальных траекторий обучения иностранному языку студентов педагогических вузов / М. А. Гринько. – Текст : непосредственный // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия. 3: Педагогика и психология. – 2011. – Ж 3. – С. 18–22.

7. Зеер, Э. Ф. Индивидуальные образовательные траектории в системе непрерывного образования / Э. Ф. Зеер, Э. Э. Сыманюк. – Текст : непосредственный // Педагогическое образование в России. – 2014. – Ж 3. – С. 74–82.

8. Ковалева, Т. М. Профессия «тьютор» / Т. М. Ковалева, Е. И. Кобыща, С. Ю. Попова (Смолик), А. А. Теров, М. Ю. Чередилина. – Москва – Тверь : СФК-офис, 2012. – 246 с. – ISBN 978-5-91504-016-8. – Текст : непосредственный.

Г. В. АКИМЕНКО, Л. В. НАЧЕВА

АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

G. V. AKIMENKO, L. V. NATCHEVA

ADAPTATION OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS WITH DIFFERENT LEVELS OF PERSONAL ANXIETY

FSBEI HE «Kemerovo State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology

Department of Biology with the basics of Genetics and Parasitology

Галина Васильевна Акименко – к. и. н., доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; kemnauka2019@mail.ru

Любовь Васильевна Начева – д. б. н., зав. кафедрой биологии с основами генетики и паразитологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; nacheva.48@mail.ru

Вступление. В современных условиях проблема охраны здоровья студентов может рассматриваться с позиции адаптированности к условиям обучения. На уровень адаптации обучающихся в числе прочих факторов влияют особенности психофизиологического и психоэмоционального состояния организма.

Цель исследования – изучение социально-психологической адаптации студентов в зависимости от уровня личностной тревожности.

Материалы и методы. Оценка эмоционального состояния включала определение уровня реактивной и личностной тревожности (тест Ч. Д. Спилбергера в модификации Ю. Л. Ханина) и опросник «Адаптированность студентов в вузе» Т. Д. Дубовицкой. В исследовании

приняли участие 236 обучающихся на 1-м курсе по специальностям «лечебное дело» и «педиатрия» в Кемеровском государственном медицинском университете, отобранных методом случайной выборки.

Результаты и их обсуждение. Изучение уровня тревожности студентов 1-го курса (рис. 1) показало, что реактивная тревожность как у юношей, так и у девушек низкая (до 30 баллов). Уровень личностной тревожности у студентов выше и соответствует умеренному уровню (31–45 баллов). Уровень реактивной тревожности преобладает над личностным уровнем тревожности на 11,7 % у юношей и на 17,8 % – у девушек.

Как показало изучение научных источников, адаптация представляет собой целостный биологический, физиологический, психологический, социальный и педагогический процесс, который носит сугубо индивидуальный характер, что в значительной мере определяет степень ее воздействия на личность. Различают следующие виды адаптации: биофизиологическую и социально-психологическую.

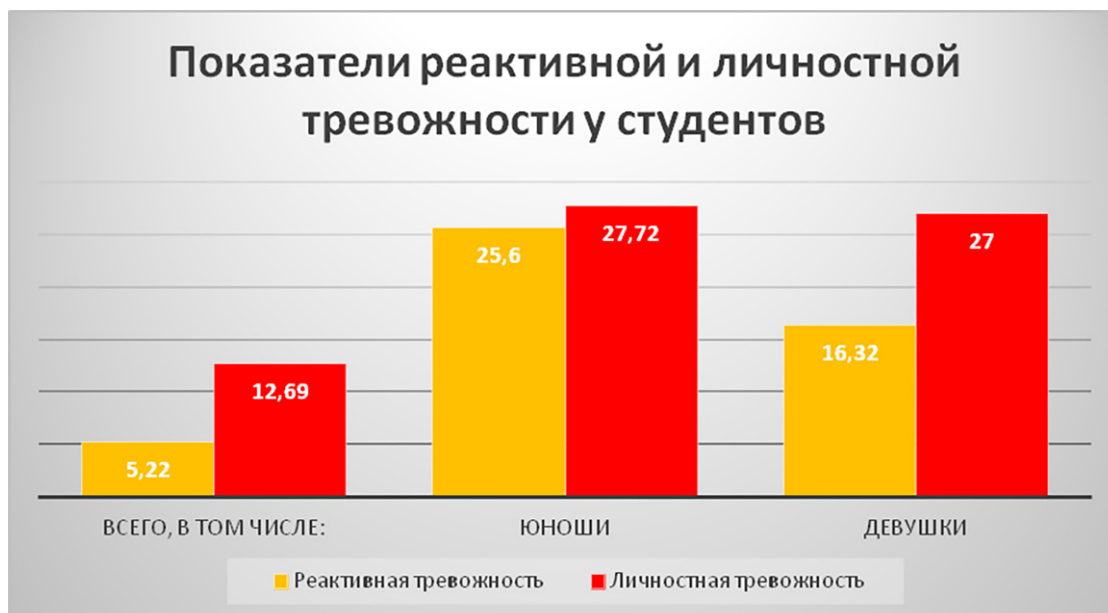


Рис. 1 – Показатели реактивной и личностной тревожности у студентов

Адаптация студентов к обучению в вузе – это поэтапный, двусторонний, системный процесс формирования и развития когнитивных, мотивационно-волевых, социально-коммуникативных связей. Эти связи характеризуют субъектные отношения студента к основным видам его деятельности в образовательной среде вуза.

Если адаптация не наступает и студент не может приспособиться к новым условиям, возникают дополнительные затруднения в освоении предмета деятельности, вплоть до нарушений ее регуляции.

Используя для диагностики опросник «Адаптированность студентов в вузе» Т. Д. Дубовицкой, мы выявляли, каков уровень сформированности того или иного

компонента социально-психологической адаптации у первокурсников, наличие адаптационных проблем (рис. 2).

Критерии адаптированного поведения отчасти совпадают с критериями личностной зрелости, в том числе с чувством собственного достоинства и умением уважать других, открытостью реальной практике деятельности и отношений, пониманием своих проблем и стремлением овладеть ими, справиться с ними.

В качестве оснований для дезадаптации предполагается: низкий уровень принятия себя и низкий уровень принятия других, то есть конфронтация с ними; эмоциональный дискомфорт, который может быть весьма различным по природе, сильную зависимость от других, то есть экстернальность; стремление к доминированию.

Результаты исследования социально-психологической адаптации первокурсников университета показали, что у всех студентов значения шкал находятся в пределах нормы, кроме шкалы «Принятие себя» у девушек (выше нормы).

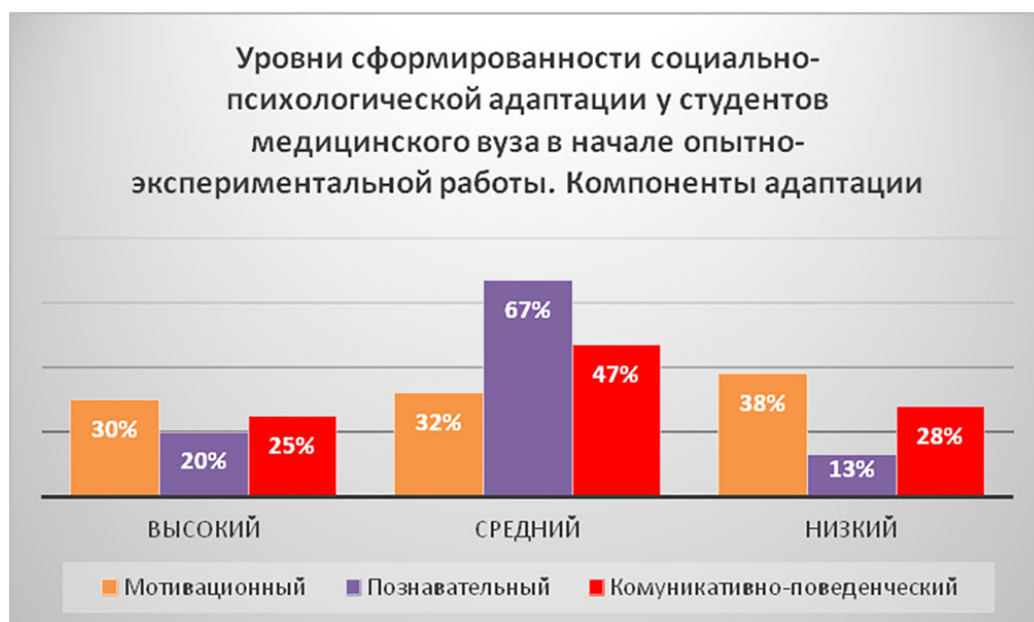


Рис. 2 – Уровни сформированности социально-психологической адаптации студентов

Заключение и выводы. Таким образом, у студентов с высокой личностной тревожностью выше показатели «дезадаптивности», «внешнего контроля», «ведомости» и ниже «лживости». Различия в группе девушек и юношей оказались только в «непринятии себя». У юношей и девушек с умеренной тревожностью по сравнению с низкой личностной тревожностью аналогично более высокие показатели «дезадаптивности», «непринятия себя», «эмоционального дискомфорта», «внешнего контроля» и «ведомости», остальные различия имеют гендерные особенности.

Список литературы:

1. Акименко, Г. В. Психология и педагогика : учебно-методическое пособие для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности «фармация» / Г. В. Акименко, Т. М. Михайлова ; Кемеровский государственный медицинский университет, 2017. – Часть 2. – 124 с. – Текст : непосредственный.

2. Костина, Л. А. Социально-психологическая адаптация студентов к обучению в медицинском вузе / Л. А. Костина, Л. М. Миляева. – Текст : электронный // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 11-2. – С. 433–437. – URL: <http://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=35542> (дата обращения: 23.03.2021).

Н. М. БАКУНОВИЧ, Е. Ю. АНТОХИН, Р. И. АНТОХИНА

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ФИЛЬМОВ
НА ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ТЕМУ
ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра клинической психологии и психотерапии

N. M. BAKUNOVICH, E. YU. ANTOHIN, R. I. ANTOHINA

**USE OF FEATURE PSYCHIATRIC FILMS
IN TEACHING FOREIGN STUDENTS**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Clinical Psychology and Psychotherapy

Николай Михайлович Бакунович – ассистент кафедры клинической психологии и психотерапии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; venator550@gmail.com

Евгений Юрьевич Антохин – заведующий кафедрой клинической психологии и психотерапии, кандидат медицинских наук, доцент ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; antioh73@yandex.ru

Розалия Ильдаровна Антохина – старший преподаватель кафедры клинической психологии и психотерапии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; rozaliana8@mail.ru

Резюме. В публикации представлен опыт применения художественных фильмов на психиатрическую тематику в качестве учебных пособий для обучения иностранных студентов с применением дистанционных образовательных технологий. Рассмотрены сопутствующие дистанционному образовательному процессу социокультурные ограничения, методы их преодоления.

Ключевые слова: фильмы о психиатрии, информационные технологии, иностранные студенты.

Summary. The publication presents the experience of using feature films on psychiatric topics as teaching aids for teaching foreign students using distance learning technologies. The socio-cultural limitations accompanying the distance educational process and the ways to overcome them are considered.

Key words: films about psychiatry, information technology, foreign students.

Введение. Применение дистанционных образовательных технологий в качестве полного эквивалента очного обучения регламентировано Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации». При этом отсутствуют какие-либо критерии, определяющие строгое использование конкретных методик дистанционного обучения [1]. Кафедра клинической психологии и психотерапии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России ответственна за обучение факультета иностранных студентов специальности «лечебное дело» по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология». Основной контингент обучающихся составляют граждане Республики Индия. Преподавание, вне зависимости от формы обучения, ведется исключительно на английском языке, который является одним из двух государственных языков республики [2]. Использование английского языка позволяет устранить одну из главных проблем при обучении иностранных студентов – коммуникативный барьер, ставящий под угрозу полноту освоения учебного материала, преподаваемого русскоязычными сотрудниками кафедры.

Особенности преподавания дисциплины «Психиатрия, медицинская психология»

Психиатрия, как и медицинская психология, являются отраслями клинической медицины. Преподавание данных дисциплин ведется с обязательной работой обучающихся с контингентом пациентов, страдающих психическими расстройствами. Тем не менее при организации образовательного процесса преподаватель сталкивается с несколькими трудностями. Во-первых, студентам необходимо изучить колоссальный объем теоретического материала за довольно сжатый период времени, регламентированный федеральным государственным образовательным стандартом [3]. Во-вторых, у части студентов наблюдается отсутствие сформированного умения работать с информацией, необходимой для освоения учебного материала, что вторично приводит к снижению мотивации при обучении и, соответственно, успеваемости [4]. Наиболее оптимальным вариантом решения обеих проблем является практическая работа студентов с пациентами психиатрического стационара. В данном случае студент является не только пассивным потребителем учебного материала, но и активным участником

образовательного процесса. Наглядная демонстрация психопатологии способствует лучшему усвоению теоретических знаний и формированию у обучающихся мотивации к более углубленному изучению дисциплины [5].

На кафедре клинической психологии и психотерапии практическая работа с пациентами организована в виде кейс-стади (case-study) – подробного разбора клинических случаев, каждый из которых является уникальным, что позволяет наглядно продемонстрировать многообразие клинических проявлений одной и той же патологии. При изучении раздела общей психопатологии важнейшей задачей является формирование у студентов навыка работы с пациентами психиатрического профиля и сбор психического статуса на момент осмотра – ключевого пункта практической части дисциплины. Поскольку каждое занятие посвящено новым группам симптомов и синдромов, студенты работают с разными пациентами. При изучении раздела частной психиатрии за каждым студентом «закрепляется» пациент, обучающийся получает доступ к его истории болезни и, применяя полученные ранее знания, выполняет написание полной клинической истории болезни – учебного документа, представляющего из себя, фактически, скомпилированный эпикриз с обоснованием диагноза, прогнозом течения заболевания и рекомендациями по дальнейшей терапии. Дополнительным преимуществом данной методики является лучшее запоминание материалов дисциплины и их последующее воспроизведение на экзамене [6].

Ограничения в преподавательской деятельности, связанные с пандемией COVID-19

17 марта 2020 года ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России перешло на обучение с применением дистанционных технологий в связи с пандемией COVID-19. При этом обучающиеся 4-го и 5-го курсов факультета иностранных студентов, как и преподаватели, оказались заложниками ситуации. Действующие законодательные ограничения привели к тому, что граждане Республики Индия не имеют возможности покинуть страну. Единственным выходом из сложившегося положения был переход на исключительно дистанционную форму обучения. При этом, даже в случае снятия ограничений на трансфер между странами, клинические кафедры столкнулись бы с невозможностью практической работы студентов с пациентами ввиду локальных запретов медицинских организаций с учетом санитарно-противоэпидемического режима. В организации образовательного процесса с применением дистанционных технологий широкое распространение получили мессенджеры, социальные сети, а также использование электронной почты, в т. ч. в виде массовых рассылок важной информации для обучающихся.

В качестве платформы для проведения семинаров была выбрана система видеоконференцсвязи «Zoom». К достоинствам подобных систем относится то, что создается значимый эффект «живого присутствия» для всех участников. Это позволяет упростить контакт с обучающимися, вести аналогичный «обычному» режиму обучения контроль знаний студентов, а также проводить теоретический разбор материала, не уступающий по качеству обычным семинарам. Важным аспектом обучения при использовании систем видеоконференцсвязи является избегание эффектов формальности обучения. Нахождение студентов в домашней обстановке может способствовать снижению активного внимания и ухудшению усвоения учебного материала ввиду меньшей психической напряженности во время занятия. В подобных случаях основная нагрузка ложится на преподавателя, который выступает в роли активного источника информации, что вторично снижает качество образовательного процесса. Для избегания данных недостатков применяются различные формы контроля знаний – выполнение заданий в письменном виде на бумажном носителе, заверенном подписью и датой каждого студента; активное ведение электронных журналов, опрос студентов пофамильно и т. д. Однако при дистанционном обучении происходит исчезновение самого главного компонента любой клинической дисциплины – практической работы с пациентом. При этом сохраняются требования к образовательному процессу, регламентированные ФГОС ВО и рабочими программами. Как и в случае с другими клиническими дисциплинами, освоение учебного материала по психиатрии невозможно без наглядной демонстрации психопатологии. Такие формы учебного материала, как презентации, аудиопособия, статические изображения, являются неприемлемыми в качестве эквивалента «живого» общения с пациентом по нескольким причинам. При оценке психического статуса пациентов большое внимание уделяется его мимике, внешнему виду, движениям, позе, голосу, высказываниям. При детальной работе необходима оценка данных параметров в динамике. Большинство учебных пособий к тому же не в состоянии передать возникающие с пациентами социальные ситуации. Единственным выходом из положения является использование видеоряда с изображением пациентов. Русскоязычным студентам ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России доступно достаточно большое количество видео с пациентами, находящихся на видеохостингах в открытом доступе. Большинство данных пособий выполнено в виде краткого изложения анамнеза пациента, развернутой беседы с ним и заключения, выносимого врачом-психиатром в конце видео. Пациент показывается крупным планом, глаза прикрыты цифровой плашкой с целью анонимизации, однако лицо в большей части визуально доступно. Это позволяет адекватно оценить психомоторное состояние пациента, соотнося его с высказываниями и действиями. Подобные видеоряды,

с учетом предоставляемой информации, подходят не только для написания психического статуса, но и для работы с полноценной клинической историей болезни.

С иностранными студентами ситуация обстоит несколько иначе. Вышеописанные русскоязычные видео невозможно использовать при обучении иностранных студентов ввиду языкового барьера. Находящиеся в свободном доступе англоязычные видео можно условно разделить на две категории – видео о психических заболеваниях в целом, с демонстрацией большого количества пациентов и рассказом о патологии на фоне видео. Большинство этих видео записаны в 1960–1970 гг. Министерством здравоохранения и социальных служб США (United States Department of Health and Human Services), и часть информации, представленной в них, является неактуальной. Вторая категория видео выполнена в виде коротких интервью с «пациентами», роль которых выполняют профессиональные актеры. Первый вариант видео может с оговорками использоваться в качестве дополнительного учебного пособия при изучении теоретической части дисциплины, но ни один из вариантов видео не подходит для написания психического статуса, а тем более полноценной истории болезни. Русскоязычные видео не могут быть использованы при обучении иностранных студентов ввиду языкового барьера.

Практика применения художественных фильмов о психиатрии в образовательном процессе

В международной медицинской практике применение видеоряда с изображением пациентов не ново. В большинстве случаев, речь идет о вышеописанных учебных пособиях, на которых представлено интервью врача с пациентом. Первопроходцем в применении фильмов для образования студентов является психиатрия. В зарубежных источниках отмечается, что, помимо сохранения наглядности демонстрации патологии, для обучающихся доступна последующая дискуссия, способствующая лучшему закреплению образовательного материала в памяти. В Республике Индия наиболее широкое распространение подобная практика получила с 2019 года [7]. Помимо специализированного видеоряда с изображением реальных пациентов современные источники допускают использование художественных фильмов в образовательной практике. Необходимо учитывать определенные особенности данной практики. Первая заключается в том, что в большинстве художественных фильмов клиническая картина патологии представлена гиперболизированно и имеет слишком оптимистичный исход, что ставит под сомнение целесообразность использования произведения в учебной практике [8, 9, 10, 11]. Вторая положительная особенность состоит в том, что некоторые произведения, помимо демонстрации патологии, могут рас-

ширять кругозор относительно возникающих с пациентами социальных ситуаций, а также развеивать мифы о заболевании в случае достоверности фильма. Оба момента крайне важны именно в контексте фильмов о психиатрии, для которой характерен высокий уровень стигматизации пациентов и клишированных представлений о заболеваниях [12, 13].

С учетом большой длительности художественных произведений преподавателю целесообразно назначать просмотр фильмов в качестве домашнего задания, акцентируя внимание студентов на значимых для описания нозологии моментах. Опыт кафедры клинической психологии и психотерапии показывает, что несмотря на относительно небольшую выборку, некоторые фильмы о психиатрии могут быть использованы в образовательном процессе. От преподавателя при этом требуется акцентировать внимание студентов на важных для описания нозологии моментах. С учетом средней длительности фильма в 2 часа целесообразно назначать просмотр в качестве домашнего задания. Художественное произведение может быть использовано сразу в двух ипостасях – как для написания психического статуса пациента, так и для работы с клинической историей болезни в контексте дистанционного обучения. Важно отметить, что некоторая гиперболизация заболевания играет, скорее, положительную роль при изучении психиатрии. Студенту доступны мимика героев, их движения, высказывания, поведение в обществе, реакция других людей на заболевание, эффект от лечения, взаимоотношения врач – пациент; можно проследить динамику развития болезни, вплоть до конечного исхода – то, что недоступно в коротких по длительности видео на хостингах.

Одновременное длительное воздействие аудио- и видеорядов способствует лучшей консолидации информации у студентов. Помимо просмотра в качестве домашнего задания полезно использовать демонстрацию контента в платформе Zoom с целью дискуссии между студентами, выбирая определенный момент в фильме. Это позволяет обсудить как саму клиническую картину заболевания, так и социокультурные особенности – например, тактика ведения пациентов и отношение к ним в обществе могут различаться между США и Республикой Индия. При использовании фильмов в качестве учебного пособия студенты в обсуждении имеют полное право негативно высказываться о персонажах в фильме, анализируя их действия. В случае традиционной работы с пациентами подобное недопустимо с точки зрения врачебной этики.

Целесообразно комбинировать разбор художественного произведения с применением других источников информации, например вышеописанными англоязычными пособиями. Безусловно, невозможно охватить весь спектр психических заболеваний, представленных в фильмах, но наиболее распространенные патологии отражены

в произведениях. Болезнь Альцгеймера отражена во множестве художественных фильмов, однако в большинстве случаев не относится к основной теме сюжета. Наиболее заметными картинами, отличающимися по характеру повествования, являются «Мед в голове» («Honig im Kopf») 2014 г., Германия; «Все еще Элис» («Still Alice») 2014 г., США. Первый фильм снят в жанре трагикомедии и повествует о бывшем ветеринаре, страдающем классическим вариантом болезни Альцгеймера (деменция при болезни Альцгеймера с поздним началом по МКБ-10). Акцент сделан на взаимоотношениях «семья – пациент», попытки преодоления проявлений заболевания и отношение к проблематике болезни Альцгеймера в обществе. Драма «Все еще Элис» рассказывает о профессоре-лингвистике, 50 лет, у которой развивается наиболее злокачественный вариант болезни Альцгеймера (деменция при болезни Альцгеймера с ранним началом по МКБ-10), с быстро прогрессирующим течением и инвалидизацией. Упор сделан на демонстрацию клинических проявлений болезни Альцгеймера и некоторые методики самопомощи для пациентов. Оба фильма полезны как в контексте семинаров о нарушениях памяти, так и семинаров по частной психиатрии, затрагивающих болезнь Альцгеймера в качестве отдельной нозологии.

Шизофрения является одним из наиболее сложных для достоверной демонстрации заболеваний, поскольку для нее характерен выраженный полиморфизм клинической картины. Именно в случае изображения шизофрении требуется соблюсти тонкую грань между кинематографической гиперболизацией и достоверностью. Удачными для использования в качестве учебного пособия можно выделить два фильма – «Игры разума» («Beautiful mind») 2001 г., США, и «Чистый, бритый» («Clean, shaven») 1994 г., США. Фильм «Игры разума» основан на реальных событиях и рассказывает о жизни Нобелевского лауреата по экономике Джона Форбса Нэша, страдавшего на протяжении длительного времени параноидной шизофренией. Шизофрения в фильме изображена, в первую очередь, как набор зрительных и слуховых псевдогаллюцинаций и поведения, измененного по бредовым мотивам. Дополнительно отражены такие моменты, как лечение инсулинокоматозной терапией, попытки реабилитации пациента в обществе, отношения с коллегами и семьей на фоне заболевания. Сюжет фильма «Чистый, бритый» является вымышленным и повествует о молодом человеке, также страдающем параноидной шизофренией. Несмотря на довольно скромный бюджет, фильм был крайне высоко принят критиками: актерская игра Питера Грина достаточно достоверно отражает аффективное состояние пациента, находящегося в психозе; также отражено бредовое измененное поведение и социальная дезадаптация. Мимика персонажа, характер речи напоминают таковые у пациентов со сформированным шизофреническим дефектом. В отличие от «Игр разума», главный герой этого фильма

относится к среднему классу населения, и в произведении остро затронута тема стигматизации психиатрических пациентов. Фильмы рекомендуются студентам не только для работы на соответствующих семинарах, но и в качестве материала для дискуссий о социальном положении пациентов.

Расстройства личности достаточно широко освещены в художественных произведениях, но их показ либо носит эпизодический характер, либо изобилует массой неточностей. Одним из наиболее удачных примеров, описывающих расстройство личности, является фильм «Прерванная жизнь» («Girl, Interrupted»), 1999 г., США. Показана история молодой пациентки психиатрической больницы, попавшей туда после попытки самоубийства, ее взаимоотношения с другими пациентами, медперсоналом, родителями. Фильм наиболее близок по смыслу к диагнозу «пограничное расстройство личности» (эмоционально-неустойчивое расстройство личности, пограничный тип по МКБ-10), отражая тотальность, тяжесть и стабильность патологии.

Опыт кафедры клинической психологии и психотерапии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России показывает, что применение художественных фильмов в качестве образовательного пособия способствует не только повышению продуктивности дистанционного обучения, но и поддерживает устойчивый интерес среди обучающихся к дисциплине. Помимо значительного любопытства к фильмам со стороны студентов, подобный подход укрепляет взаимоотношения «преподаватель – студент» ввиду его неординарности.

Заключение. Современные условия предъявляют достаточно высокие требования к гибкости образовательной системы. Клинические кафедры во время пандемии COVID-19 оказались в наиболее тяжелом положении, поскольку требовалось за короткий промежуток времени решить проблему создания эквивалента традиционной работы с пациентом. Выраженная узкая специализация дисциплины «Психиатрия, медицинская психология», относительно малая распространенность интерактивных и видеопособий еще более усугубляли ситуацию. Тем не менее применение художественных фильмов на психиатрическую тематику можно в полной мере назвать успешным. Помимо поддержания устойчивого интереса к дисциплине, опыт показывает, что данный подход позволяет студентам рассмотреть не только патологию в наиболее «живом» для дистанционного обучения представлении, но и отметить важные социокультурные особенности, характерные для других стран. Художественная «гипертрофированность» изображения пациентов, их взаимоотношений с другими людьми, обществом, скорее, идет на пользу, провоцируя обучающихся на дополнительные вопросы по теме дисциплины.

Список литературы:

1. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон № 273-ФЗ : [принят Государственной думой 21 декабря 2012 года : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года]. – URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/36698>. – Текст : электронный.
2. Official Language Act. Government of India, Ministry of Electronics and Information Technology. – Act № 19 of 1963. – As amended, 1967. – Text : electronic. – URL: <https://www.meity.gov.in/content/official-language-act>.
3. Российская Федерация. Приказы. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» : Приказ Министерства науки и высшего образования № 988 : [подписан министром Министерства науки и высшего образования 12 августа 2020 года : зарегистрировано в Минюсте 26 августа 2020 года № 59493]. – Текст : электронный. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202008270013> (дата доступа: 17.01.2021).
4. Оруджев, Н. Я. Подходы к преподаванию предмета психиатрии в медицинском вузе / Н. Я. Оруджев, М. Д. Черная, Н. А. Черная. – Текст : непосредственный // Научное наследие профессора Б. А. Лебедева : сборник научно-практической конференции, посвященный 90-летию со дня рождения профессора Б. А. Лебедева. – 2015. – С. 147–149.
5. Оруджев, Н. Я. Опыт применения метода кейс-стади в учебном процессе на кафедре психиатрии / Н. Я. Оруджев, А. Г. Соколова, О. В. Поплавская. – Текст : непосредственный // Научное наследие профессора Б. А. Лебедева : сборник научно-практической конференции, посвященной 90-летию со дня рождения профессора Б. А. Лебедева. – 2015. – С. 145–147.
6. Черная, Н. А. Опыт использования интерактивных методов преподавания / Н. А. Черная, М. Д. Черная, Е. А. Тараканова. – Текст : непосредственный // Проблемы непрерывного профессионального образования в России : Состояние и перспективы : сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции. – Ростов-на-Дону, 2015. – С. 323–328.
7. Foundation Course Module 1 Foundation Course for the Undergraduate Medical Education Program 2019. Medical Council of India. – Text : electronic. – URL: https://www.researchgate.net/publication/333644739_An_implementation_program_for_Foundation_Course_in_Competency_Based_Medical_Education_Curriculum. – DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20192581>
8. Diem, S. J. Cardiopulmonary resuscitation on television / S. J. Diem, J. D. Lantos, J. A. Tulskey. – Text : unmediated // N Engl J Med. – 1996. – № 334. – Pp. 1578–1582.

9. Gordon, P. N. As seen on TV: observational study of cardiopulmonary resuscitation in British television medical dramas / P. N. Gordon, S. Williamson, P. G. Lawler. – Text : unmediated // Br Med J. – 1998. – № 317. – Pp. 780–783.
10. Harris, D. Resuscitation on television: realistic or ridiculous? A quantitative observational analysis of the portrayal of cardiopulmonary resuscitation in television medical drama / D. Harris, H. Willoughby. – Text : unmediated // Resuscitation. – 2009. – № 80. – Pp. 1275–1279.
11. Davidson, K. It's the science that's a disaster in the movies / K. Davidson. – Text : unmediated // Nature. – 2004. – № 431. – P. 244.
12. Goode, E. A rare day: the movies get mental illness right / E. Goode. – The New York Times. – February 5, 2002. – Text : electronic. – URL: https://www.researchgate.net/publication/290028442_The_portrayal_of_mental_illness_in_cinema_A_systematic_study.
13. Sharma, D. S. Indian film on epilepsy busts myths / D. S. Sharma. – Text : unmediated // Lancet Neurol. – 2014. – № 13. – P. 245.

М. А. ГЛАЗЕВА

**АНАЛИЗ АНКЕТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ 2-ГО КУРСА ФАКУЛЬТЕТА
КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ О КАЧЕСТВЕ ОРГАНИЗАЦИИ
И ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ОЗНАКОМИТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ
В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра психиатрии и наркологии

М. А. GLAZEVA

**ANALYSIS OF THE SURVEY OF 2ND YEAR STUDENTS OF THE FACULTY
OF CLINICAL PSYCHOLOGY ON THE QUALITY OF ORGANIZING AND
CONDUCTING EDUCATIONAL INTRODUCTORY PRACTICE IN THE
CONTEXT OF A PANDEMIC**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia

Department of Psychiatry and Narcology

Маргарита Алексеевна Глазева – кандидат психологических наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; magi-art@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу оценок студентов 2-го курса факультета клинической психологии ОрГМУ учебной ознакомительной практики, проходившей в 2020/2021 учебном году в условиях пандемии. Были изучены вопросы значения практики для студентов, их отношения к организации практики, своей деятельности во время нее, а также суждения студентов по поводу возникающих трудностей. Показано, что, несмотря на экстремальные условия прохождения практики, студенты осмыслили не только ее проблемные стороны и трудности, но и ресурсные возможности для личностного и профессионального развития.

Ключевые слова: студенты, учебная практика, анкета, пандемия COVID-19.

Annotation. The article is devoted to the analysis of the assessments from second-year students at the Department of Psychology of the University of the educational introductory practice in the 2020–2021 academic year in the context of the pandemic. The importance of the practice for students, their attitude towards the organization of the practice, their activities during it, as well as the students' judgments about the difficulties encountered were examined. It was shown that, despite the extreme conditions of practical training, students comprehended not only its problematic aspects and difficulties, but also the resource opportunities for personal and professional development.

Key words: students, educational practice, questionnaire, COVID-19 pandemic.

Пандемия коронавирусной инфекции, как новый вызов современности, обусловила изменения во всех сферах общественной жизни, в том числе привела к экстремальному режиму работы системы высшего образования, став для нее настоящим «стресс-тестом» [3].

Изучение влияния пандемии на учебный процесс в системе высшего образования представлено в ряде исследований, авторы которых отмечают ее двойной, парадоксальный эффект: с одной стороны – трудности перехода на новый формат обучения, отсутствие опыта массового внедрения дистанционного обучения, недостаток специалистов в области создания онлайн-ресурсов и контроля их качества; а с другой – отмечают в качестве преимуществ удобный график работы, возможность внедрения новых образовательных технологий, формирование у студентов навыков самоорганизации, самостоятельной работы и прочего [3, 5, 6].

В период пандемии COVID-19 особенно пострадала организация учебной и производственной практик в условиях перепрофилирования учреждений здравоохранения – традиционных баз практической подготовки – для оказания медицинской помощи пациентам с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции, а также введения в них карантинных мер.

Большинство авторов указывают на необходимость рассматривать пандемию как «окно возможностей» для следующего шага развития высшего образования [1, 2, 3, 4]. Значимым в этой связи является извлечение уроков из накопленного неоднозначного и противоречивого опыта и организация деятельности вузов с учетом проявившихся возможностей и ограничений, создание «запаса прочности» для лучшей адаптации к дальнейшим возможным рискам и вызовам.

Учебная практика студентов 2-го курса факультета клинической психологии «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков научно-исследовательской деятельности. Учебная ознакомительная практика 2» в 2020/2021

учебном году проходила на базе ГБУЗ «Оренбургский областной центр медицинской профилактики». Основными видами деятельности, к выполнению которой были привлечены практиканты, являлись: телефонная консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции; обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией.

По завершении практики, с целью оценки ее эффективности, нами была проведена анкета, которая включала вопросы, позволяющие исследовать: значение практики для студента; степень удовлетворенности студентами практикой; проблемы и трудности, с которыми они встретились на практике; возможные ресурсы саморазвития в ходе практики.

Ответы на вопрос «Что для вас представляет учебная ознакомительная практика?» (не более 3 вариантов ответа) показали, что 99 % студентов рассматривают ее как «первый шаг в будущую профессию», 27 % расценили как «интересно проведенное время», 72 % отметили «получение профессиональных навыков», для 36 % практика – «неизбежная необходимость», для 9 % – возможность дальнейшего трудоустройства. Таким образом, значение практики для большинства студентов связано с возможностью профессионального развития.

На вопрос «Удовлетворены ли вы местом прохождения практики?» (выбрать один ответ) 37 % студентов выбрали ответ «да», 18 % – «нет», затруднились ответить 45 % респондентов. Ответы показывают, что выбранная база практической подготовки в целом являлась приемлемым вариантом для студентов.

Вопрос «Удовлетворены ли вы качеством разработки методических указаний, содержащихся в программе практики?» (выбрать один ответ): для 9 % студентов «в методических указаниях недостаточно информации для составления отчета», 18 % отметили, что «методические указания не подходят к базе практики», 73 % ответили, что «методические указания были понятны». Таким образом, в целом у студентов сложилось понимание, как необходимо руководствоваться методическими указаниями в измененных условиях прохождения практики в условиях пандемии.

На вопрос «Считаете ли вы достаточными те теоретические знания, которые получили в стенах нашего вуза?» (выбрать один ответ) ни один студент не ответил «да»; 82 % признали, что «скорее да, чем нет», 9 % – «скорее нет, чем да», 9 % – «нет». Данные результаты отражают понимание студентами полезности полученных знаний для первичной ориентировки в профессиональной деятельности, а также тот факт, что в ус-

ловиях дистанционного обучения преподавателям удалось достаточно эффективно организовать образовательный процесс.

На вопрос «Пришлось ли вам столкнуться с трудностями в ходе прохождения практики?» 27 % студентов ответили «да», 73 % – «нет». Субъективное непризнание или непонимание трудностей большинством студентов может быть вследствие малого практического опыта, «юношеского максимализма», слабо развитых рефлексивных умений.

Для студентов, которые признавали наличие трудностей, предлагался вопрос «Чем они были вызваны?» (не более 3 вариантов ответа): в качестве причин студентами были названы «недостаточно хорошая организация практики со стороны учреждения», «мои личные качества», «недостаточная подготовленность по предметам специальной подготовки», «недостаточно хорошая организация практики со стороны учебного заведения»; один респондент выбрал вариант ответа «другое» – «хотелось бы больше участия в практической деятельности, хотя бы для себя». Разнообразие ответов, вероятно, отражает индивидуальные особенности студентов, что и обусловило разное субъективное восприятие и понимание трудностей практики.

На вопрос «Дала ли учебная ознакомительная практика вам возможность нарабатывать профессиональные навыки, необходимые для вашей специальности?» (выбрать один ответ): 9 % студентов ответили «да», 47 % – «скорее да, чем нет», 27 % – «скорее нет, чем да», 9 % – «нет», 18 % затруднились ответить.

На вопрос «Хотели бы вы в дальнейшем продолжить свою трудовую деятельность в организации, в которой проходили практику?» (один ответ): 9 % респондентов ответили «да», 55 % – «нет», 36 % – «затрудняюсь ответить». Данные ответы студентов отражают, скорее всего, расхождение между их представлениями и ожиданиями от практики и реальности профессиональной деятельности психолога.

На вопрос «Какая помощь вам оказывалась со стороны руководителя практикой от организации, в которой проходили практику?» (один вариант ответа) 82 % студентов отметили, что «для ее выполнения предлагаются литература или указываются источники, руководитель разъясняет непонятный материал», 18 % отметили, что «предлагаются задания, но руководитель не дает никаких разъяснений, если обращаешься к нему за консультацией», для 18 % – «руководитель предлагает легкие задания для самостоятельного выполнения». Не были выбраны такие варианты ответов, как «руководитель практики не предлагает никаких заданий для самостоятельного выполнения», «предлагаются задания для самостоятельного выполнения, но непонятно, как многие из них выполнять». Полученные ответы показывают, что на базе практической подготовки

были созданы условия для саморазвития студентов, успешного решения ими задач практики, оказывалась помощь в этом процессе со стороны руководителя учреждения.

Студентам также предлагалось высказать мнение о трудовой дисциплине на базе практической подготовки (один вариант ответа): 56 % опрошиваемых ответили, что «руководитель четко проговаривает правила дисциплины, строго следит за ее соблюдением, студенты не опаздывают на практику», 44 % – «руководитель следит за дисциплиной и опозданиями, но иногда позволяет студентам отвлекаться, не следит за их вниманием». Никто из респондентов не выбрал варианты «никакой дисциплины нет, студенты предоставлены сами себе и занимаются своими делами», «руководитель не следит за дисциплиной, студенты могут опаздывать или пропускать практику». Ответы показывают, что в целом студенты не ощущали себя на практике «брошенными», их деятельность была регламентирована, однако им все же хотелось больше внимания, контроля со стороны руководства. Это может отражать неуверенность в собственных силах, а также привычный опыт активности в более структурированных условиях обучения в вузе.

Оценка итогов практики с точки зрения ее результативности (студентам необходимо было выбрать один вариант ответа) показала следующее: 36 % выбрали ответ «на практике я еще больше убедился (ась) в правильности выбора профессии», 36 % признали, что «практика обнаружила пробелы в моей специальной подготовке», для 9 % «практика носила формальный характер», 9 % выбрали вариант «другое» и отметили, что «практика являлась решением нехватки кадров в центре горячей линии по ковиду. С этой задачей мы справились. А вот пользу для нашего обучения она принесла минимальную». Никто не выбрал вариант «практика разочаровала меня в выбранной профессии». Таким образом, 91 % студентов оценивают практику как результативную для себя. Обращает на себя внимание непонимание некоторыми студентами пользы практики для обучения, восприятие ее как формальной деятельности. В связи с этим необходимо дополнительное информирование студентов о сути практики, ее связи с образовательным процессом.

В итоге средняя оценка степени удовлетворенности студентов базой прохождения практики (материально-техническая оснащенность, кадровый состав) по пятибалльной шкале (1 – очень плохо, 5 – отлично) составила 4,2; средняя оценка степени удовлетворенности взаимоотношениями с руководителем от базы практики (организации) по пятибалльной шкале (1 – очень плохо, 5 – отлично) – 4,6; средняя оценка удовлетворенности в целом учебной практикой – 3,5.

Студентам также предлагалось в свободной форме изложить свое видение проблемных и ресурсных аспектов практики в период пандемии.

Проблемные стороны практики нашли отражение в следующих ответах: «необходимость быстрого принятия решений», «недостаточное количество знаний», «не было 100 % подготовки для той практики, которую проходил на горячей линии», «не было контакта с людьми с нарушением психического здоровья», «психологического аспекта деятельности на практике было мало», «практика, игнорирующая мою специальность, пустая трата времени», «слабая подготовка к практике», «ненормированность смен», «отсутствие приобретения большинства навыков, нужных для дальнейшей учебы и работы», «неготовность выполнять некоторые поручения руководителя за недостатком знаний по теме ковида», «отняло много времени от учебы», «резкое погружение в деятельность, возникновение трудных ситуаций», «утомляемость, внутренний гнев», «не думаю, что присутствовали какие-либо ограничения; практика показалась мне интересной и полезной».

В качестве ресурсных моментов студенты указали следующие: «практика помогла развить в себе терпимость, ответственность, во время практики я получила хороший и ценный опыт», «проявляла находчивость, стала более коммуникабельной», «научилась больше проявлять в общении вежливость, обходительность», «стала более практичной и собранной», «практика дала огромный опыт в общении с людьми и опыт разрешения конфликта со звонившими клиентами», «благодаря предоставленным сотрудниками центра методичкам, смогла более грамотно строить свою речь в процессе общения с клиентами», «ушла паника, вызываемая общением с незнакомцами», «приятные ощущения от того, что смог помочь обратившемуся», «еще раз убедился в верном выборе своей профессии», «возможность помогать людям информацией, опыт взаимодействия с докторами и клиническим психологом», «опыт общения с разными людьми», «стала более сдержанной», «другой, новый вид работы, заданий», «возможность помочь людям в тяжелое время пандемии», «новый необычный опыт – выход из зоны комфорта бывает полезен».

Таким образом, налицо разнообразие мнений студентов о проблемных и ресурсных сторонах практики. Это в значительной степени связано с контекстом практики в условиях пандемии, достаточно высокой степени неопределенности и экстремальности условий деятельности студентов-практикантов, которые в короткие сроки должны были освоить специфику телефонного консультирования как в теоретическом, так и практическом аспектах одновременно. А в условиях неопределенности, сложности, как известно, возрастает и разнообразие ментальных картин мира людей.

Представленные студентами проблемы в ходе практики можно объяснить отчасти неоправдавшимися ожиданиями, неуверенностью в теоретической подготовке, недостаточным пониманием содержания профессиональной деятельности клинического

психолога. Поэтому, на наш взгляд, в образовательном процессе необходимо особое внимание уделять развитию ценностно-смысловой сферы личности студента. Что касается ресурсных возможностей практики, осмысленных студентами, то они связаны с решением задач личностного и профессионального саморазвития, признанием ценности полученного опыта.

Таким образом, несмотря на экстремальные условия деятельности вуза в период пандемии, практика студентов была успешно организована и перестроена, удалось обеспечить сочетание вовлеченности студентов как в образовательную деятельность, так и в общественно-полезную – помощь населению в условиях пандемии COVID-19. Практика показала готовность и способность студентов 2-го курса факультета клинической психологии мобилизоваться и работать в новом режиме, найти в сложных условиях ограничений возможности для собственного личностного и профессионального развития, что позволяет говорить об определенной сформированности у них адаптационных ресурсов для работы в стрессовых ситуациях.

Список литературы:

1. Алешковский, И. А. Студенты вузов России о дистанционном обучении : Оценка и возможности / И. А. Алешковский, А. Т. Гаспаршвили, О. В. Крухмалева [и др.]. – Текст : непосредственный // Высшее образование в России. – 2020. – № 10. – С. 76–91.
2. Альтбах, Ф. Дж. Информационные технологии в контексте COVID-19 : Поворотный момент? / Ф. Дж. Альтбах, де Вит. Ханс. – Текст : непосредственный // Международное высшее образование. – 2020. – № 103. – С. 6–8. – Москва : НИУ ВШЭ, 2020. – 42 с.
3. Аналитический доклад «Уроки «Стресс-теста» : Вузы в условиях пандемии и после нее». Минобрнауки России. – Текст : электронный. – URL: https://www.hse.ru/data/2020/07/06/1595281277/003_Доклад.pdf (дата обращения: 20.03.2021).
4. Гафуров, И. Р. Трансформация обучения в высшей школе во время пандемии: Болевые точки / И. Р. Гафуров, Г. И. Ибрагимов, А. М. Калимуллин, Т. Б. Алишев. – Текст : непосредственный // Высшее образование в России. – 2020. – № 10. – С. 101–112.
5. Нарбут, Н. П. Вынужденное дистанционное обучение как стимул технологических изменений высшей школы России / Н. П. Нарбут, И. А. Алешковский, А. Т. Гаспаршвили, О. В. Крухмалева. – Текст : непосредственный // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. – 2020. – Т. 20, № 3. – С. 611–621.
6. Оборин, М. С. Влияние пандемии COVID-19 на образовательный процесс / М. С. Оборин. – Текст : непосредственный // Сервис в России и за рубежом. – 2020. –

Т. 14, № 5. – С. 153–163. – UDC 338; 348; 631. – DOI: 10.24411/1995-042X-2020-10514 (дата обращения: 24.03.2021).

7. Штычно, Д. А. Переход вузов в дистанционный режим в период пандемии : Проблемы и возможные риски / Д. А. Штычно, Л. В. Константинова, Н. Н. Гагиев. – Текст : электронный // Открытое образование. – 2020. – Т. 24, № 5. – С. 72–81. – URL: <http://doi.org/10.21686/1818-4243-2020-5-72-81> (дата обращения: 20.03.2021).

Е. А. ЗИНЧЕНКО, А. С. ЛОЗИНСКИЙ, Е. М. НЕФЕДОВА

**СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ АБИТУРИЕНТА,
ПОСТУПАЮЩЕГО В ФГБОУ ВО ОрГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра нормальной физиологии

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

Кафедра биологии

E. A. ZINCHENKO, A. S. LOZINSKIY, E. M. NEFEDOVA

**SOCIAL PORTRAIT OF AN ENTREPRENEUR ENTRYING TO FSBEI
HE ORGMU OF THE MINISTRY OF HEALTHCARE OF RUSSIA**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Normal Physiology

Department of Operative Surgery and Clinical Anatomy named after S. S. Mikhailov

Department of Biology

Евгений Анатольевич Зинченко – к. м. н., доцент кафедры нормальной физиологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; physorgma@gmail.com

Андрей Сергеевич Лозинский – к. м. н., доцент кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; a-lozinskiy@mail.ru

Екатерина Михайловна Нефедова – к. б. н., доцент кафедры биологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; nefedovaem@bk.ru

Резюме. В статье представлен социальный портрет абитуриента, поступающего на обучение по программам специалитета в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России. Показано, что среди лиц, подавших документы, на первом месте были жители Республики

Башкортостан (39,6 %), на втором месте жители города Оренбурга и Оренбургской области (35,6 %). Среди зачисленных 67,4 % были жителями города Оренбурга и Оренбургской области, а 24,6 % – жителями Республики Башкортостан.

Из абитуриентов Оренбургской области, подавших документы, на первом месте были жители города Оренбурга (36,8 %), на втором месте – жители города Орска (13,6 %), на третьем – жители Оренбургского района (5,8 %). Среди зачисленных на обучение жителей Оренбургской области на первом месте были жители города Оренбурга (40,2 %), затем города Орска (12,4 %) и Оренбургского района (5,4 %).

В числе лиц, подавших документы и зачисленных на обучение, 73,7 % составили женщины, а 26,3 % – мужчины, преимущественно 17 и 18 лет.

Среднее общее образование среди лиц, подавших документы, имели 90,8 %, среднее профессиональное образование – 8,6 %, высшее образование – 0,6 %. Среди зачисленных среднее общее образование имели 93,3 %, среднее профессиональное образование – 5,9 %, высшее образование – 0,8 %.

Среди лиц, подавших документы, 62,4 % абитуриентов не имели индивидуальных достижений, а 1,5 % лиц имели максимальный балл (10 баллов) за индивидуальные достижения. Среди лиц, подавших документы, 21,4 % имели аттестат с отличием, 11,2 % – золотой знак ГТО, 10,3 % осуществляли волонтерскую деятельность.

Удельный вес зачисленных, не имеющих индивидуальных достижений, составил 57,1 %, а имеющих максимальное количество баллов за индивидуальные достижения – 3,2 %. Аттестат с отличием имели 20,7 %, волонтерскую деятельность осуществляли 13,4 % и золотой знак ГТО имели 10,2 %.

Ключевые слова: социальный портрет, абитуриент, уровень образования, индивидуальные достижения.

Summary. The article presents a social portrait of an applicant who enters a specialist program at the FSBEI HE ORGMU of the Ministry of Healthcare of Russia. It is shown that among the persons who applied for the first place were residents of the Republic of Bashkortostan (39,6 %), in second place were residents of the city of Orenburg and the Orenburg region (35,6 %). Among those enrolled, 67,4 % were residents of the city of Orenburg and the Orenburg region, and 24,6 % were residents of the Republic of Bashkortostan.

Of the applicants of the Orenburg region who submitted documents, in the first place were residents of the city of Orenburg (36,8 %), in second place were residents of the city of Orsk (13,6 %), in third place were residents of the Orenburg district (5,8 %). Among the residents of the Orenburg region enrolled in training, the first place was taken by residents of the city of Orenburg (40,2 %), the city of Orsk (12,4 %) and the Orenburg district (5,4 %).

Among those who applied and enrolled in training, 73,7 % were women, and 26,3 % were men, mainly 17 and 18 years old.

Among the applicants, 90,8 % had secondary general education, 8,6 % had secondary vocational education, and 0,6 % had higher education. Among those enrolled, 93,3 % had secondary general education, 5,9 % had secondary vocational education, and 0,8 % had higher education.

Among the applicants, 62,4 % of the applicants did not have individual achievements, and 1,5 % of the persons had the maximum score (10 points) for individual achievements. Among those who submitted documents, 21,4 % had a certificate with honors, 11,2 % – a golden sign of the GTO, 10,3 % carried out volunteer activities.

The proportion of those enrolled without individual achievements was 57,1 %, and those with the maximum number of points for individual achievements – 3,2 %. 20,7 % had a certificate with honors, 13,4 % carried out volunteer activities and 10,2 % had a GTO gold badge.

Key words: social portrait, applicant, educational level, individual achievements.

Актуальность. На сегодняшний день не вызывает сомнения необходимость проведения в любом высшем учебном заведении, в том числе и медицинском, профориентационных мероприятий среди потенциальных абитуриентов [1, 5, 7] и осуществления воспитательной и социальной работы среди студентов, поступивших на первый курс [2–4, 6]. В ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (далее – университет) активно реализуются указанные направления деятельности. Существенным моментом, который необходимо учитывать при проведении данных мероприятий, может быть информация о социальном портрете абитуриента, подавшего документы в университет и зачисленного в рамках различных конкурсных групп.

Цель исследования – представление социального портрета поступающих и зачисленных в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России в 2020 году.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили сведения об абитуриентах, подавших документы и зачисленных в университет в 2020 году. В исследование были включены абитуриенты, подавшие документы и зачисленные в университет по специальностям 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология», 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», 33.05.01 «Фармация» и 37.05.01 «Клиническая психология», на бюджетные места и места по договорам об оказании платных образовательных услуг (далее – коммерческое обучение) по результатам единого государственного экзамена и вступительных испытаний, проводимых университетом самостоятельно. Абитуриенты, поступающие с 1 ноября в рамках отдельных конкурсных групп на места по договорам об оказании платных образовательных услуг для иностранных граждан из государств с визовым въездом

на территорию России, обучающиеся на английском языке, и поступающие на места на базе среднего профессионального образования, в исследование не включены.

Был проведен детальный анализ поступающих и зачисленных в зависимости от страны и региона проживания, пола и возраста, уровня полученного образования и года окончания учебного заведения, наличия или отсутствия индивидуальных достижений. Количество лиц, соответствующих вышеназванным критериям и подавших документы, составило 2572 человека, а зачисленных – 835 человек.

Анализ зачисленных лиц проводился в разрезе четырех конкурсных групп:

- 1) на основные места в рамках контрольных цифр приема (далее – основные места) (n = 182);
- 2) квоты приема на целевое обучение (далее – целевая квота) (n = 271);
- 3) квоты приема лиц, имеющих особое право (далее – особая квота) (n = 15);
- 4) на коммерческое обучение (n = 367).

Полученные данные подвергнуты вариационно-статистической обработке стандартными методами вариационной статистики с использованием программы «Statistica 10».

Результаты и обсуждение. В результате проведенного исследования установлено, что среди лиц, подавших документы для поступления в вуз, было 96,2 % граждан Российской Федерации. На втором месте были граждане Республики Казахстан, удельный вес которых составил 2,3 %, на третьем – граждане Республики Узбекистан с показателем 0,7 %.

Среди общего количества поступивших 98,7 % являлись гражданами России, 0,6 % – гражданами Узбекистана, 0,4 % – гражданами Казахстана (табл. 1).

Таблица 1 – Распределение поступающих в зависимости от страны проживания

Страна проживания	Подано		Зачислено									
			Основные места		Целевая квота		Особая квота		Коммерческое обучение		Всего	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Россия	2475	96,2	180	98,9	271	100,0	15	100,0	358	97,5	824	98,7
Азербайджан	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Беларусь	3	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Казахстан	58	2,3	2	1,1	0	0,0	0	0,0	1	0,3	3	0,4
Киргизия	12	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Таджикистан	6	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Узбекистан	17	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	1,4	5	0,6
Итого	2572		182		271		15		367		835	

В структуре лиц, являющихся гражданами России, подавших документы в университет, в зависимости от места проживания установлено, что 39,6 % лиц, подавших документы для поступления, являлись жителями Республики Башкортостан. На втором месте были жители Оренбурга и Оренбургской области с показателем 35,6 %. При этом количество жителей города Оренбурга составило 13,1 %, а жителей Оренбургской области – 22,5 % (табл. 2).

Таблица 2 – Распределение поступающих из числа граждан России в зависимости от места проживания

Место проживания на территории РФ	Подано		Зачислено									
			Основные места		Целевая квота		Особая квота		Коммерческое обучение		Всего	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Город Оренбург	323	13,1	63	35,0	94	34,7	4	26,7	62	17,3	223	27,1
Оренбургская область	554	22,5	65	36,1	170	62,7	8	53,3	89	24,9	332	40,3
Республика Башкортостан	973	39,6	31	17,2	6	2,2	2	13,3	164	45,8	203	24,6
Челябинская область	154	6,3	6	3,3	0	0,0	0	0,0	11	3,1	17	2,1
Республика Татарстан	103	4,2	4	2,2	1	0,4	0	0,0	8	2,2	13	1,6
Самарская область	74	3,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	2	0,6	3	0,4
Свердловская область	35	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,8	3	0,4
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	31	1,3	2	1,1	0	0,0	0	0,0	4	1,1	6	0,7
Ненецкий автономный округ	29	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ямало-Ненецкий автономный округ	28	1,1	1	0,6	0	0,0	0	0,0	6	1,7	7	0,8
Курганская область	24	1,0	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1
Краснодарский край	14	0,6		0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Московская область	13	0,5	1	0,6	0	0,0	0	0,0	3	0,8	4	0,5
Республика Дагестан	12	0,5	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1
Другие субъекты РФ	91	3,7	4	2,2	0	0,0	1	6,7	5	1,4	10	1,2
Итого	2458		180		271		15		358		824	

Далее в структуре лиц, подавших документы, находились лица, проживающие в Челябинской области (6,3 %), Республике Татарстан (4,2 %) и Самарской области (3,0 %). Жители других регионов составили менее 3 % от общего количества лиц, подавших документы.

Среди лиц, зачисленных на обучение, 67,4 % являлись жителями города Оренбурга (27,1 %) и Оренбургской области (40,3 %). Удельный вес жителей Республики Башкортостан составили 24,6 %. Более 1 % зачисленных составили жители Челябинской области и Республики Татарстан.

Аналогичная картина отмечена среди лиц, зачисленных на основные места, на места в рамках квоты целевого приема и особой квоты. А вот среди лиц, поступивших на коммерческие места, жители Республики Башкортостан были на первом месте с показателем 45,8 %. Жители города Оренбурга (17,3 %) и Оренбургской области (24,9 %) были на втором месте с суммарным показателем 42,2 %.

Удельный вес зачисленных от общего числа лиц, подавших документы, составил 69,0 % среди жителей Оренбурга, 59,9 % – среди жителей Оренбургской области и лишь 20,8 % – среди жителей Республики Башкортостан.

Среди абитуриентов Оренбургской области 36,8 % лиц, подавших документы, были жителями города Оренбурга. Далее в структуре представлены жители города Орска (13,6 %), Оренбургского (5,8 %) и Бузулукского районов (5,0 %), города Новотроицка (4,8 %) и Соль-Илецкого района (3,9 %). Жители других районов и городов области имели показатель менее 2 % (табл. 3).

Наименьшее количество лиц, подавших документы (менее 0,5 %), были из Матвеевского, Светлинского, Сорочинского, Курманаевского и Северного районов Оренбургской области.

Среди лиц, зачисленных на обучение, сохранялась аналогичная структура. На первом месте были жители города Оренбурга (40,2 %), города Орска (12,4 %), Оренбургского (5,4 %), Бузулукского (4,3 %) районов, города Новотроицка (4,0 %) и Соль-Илецкого района (3,6 %). Кроме того, 2 % и более поступивших являлись жителями Первомайского, Адамовского, Кувандыкского и Саракташского районов. Наименьшее количество зачисленных (менее 0,2 %) было из Пономаревского, Матвеевского, Сорочинского, Курманаевского и Северного районов.

Отдельно следует отметить лиц, зачисленных в рамках квоты целевого приема. Первые позиции в структуре лиц, зачисленных в рамках указанной квоты, также занимали жители города Оренбурга (35,6 %), города Орска (10,6 %) и Бузулукского района (7,6 %). Среди жителей города Медногорска, Грачевского, Александровского, Пономаревского и Светлинского районов не было зачислено ни одного абитуриента в рамках квоты целевого приема.

Наибольший удельный вес зачисленных от общего числа лиц, подавших документы, был среди жителей Кувандыкского (100 %), Адамовского (92,3 %), Кваркенского (85,7 %),

Саракташского (84,6 %), Красногвардейского (81,8 %) районов. Среди жителей города Оренбурга и Орска указанный показатель составил 69,0 % и 57,9 % соответственно.

Таблица 3 – Распределение поступающих из числа жителей Оренбургской области в зависимости от района (города) проживания

Место проживания на территории Оренбургской области	Подано		Зачислено									
			Основ-ные места		Целе-вая квота		Особая квота		Коммерче-ское обу-чение		Всего	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Город Оренбург	323	36,8	63	49,2	94	35,6	4	33,3	62	41,1	223	40,2
Город Орск	119	13,6	12	9,4	28	10,6	1	8,3	28	18,5	69	12,4
Оренбургский р-н	51	5,8	3	2,3	12	4,5	1	8,3	14	9,3	30	5,4
Бузулукский р-н	44	5,0	3	2,3	20	7,6	0	0,0	1	0,7	24	4,3
Город Новотроицк	42	4,8	4	3,1	12	4,5	0	0,0	6	4,0	22	4,0
Соль-Илецкий р-н	34	3,9	5	3,9	9	3,4	2	16,7	4	2,6	20	3,6
Новоорский р-н	15	1,7	6	4,7	2	0,8	0	0,0	0	0,0	8	1,4
Бугурусланский р-н	14	1,6	1	0,8	3	1,1	0	0,0	0	0,0	4	0,7
Первомайский р-н	14	1,6	1	0,8	7	2,7	0	0,0	3	2,0	11	2,0
Абдулинский р-н	13	1,5	0	0,0	4	1,5	0	0,0	0	0,0	4	0,7
Адамовский р-н	13	1,5	3	2,3	6	2,3	0	0,0	3	2,0	12	2,2
Кувандыкский р-н	13	1,5	1	0,8	7	2,7	0	0,0	5	3,3	13	2,3
Новосергиевский р-н	13	1,5	0	0,0	2	0,8	0	0,0	3	2,0	5	0,9
Саракташский р-н	13	1,5	2	1,6	9	3,4	0	0,0	0	0,0	11	2,0
Илекский р-н	12	1,4	1	0,8	6	2,3	0	0,0	1	0,7	8	1,4
Сакмарский р-н	12	1,4	2	1,6	3	1,1	0	0,0	2	1,3	7	1,3
Акбулакский р-н	11	1,3	1	0,8	3	1,1	2	16,7	2	1,3	8	1,4
Беляевский р-н	11	1,3	1	0,8	4	1,5	1	8,3	2	1,3	8	1,4
Красногвардейский р-н	11	1,3	3	2,3	5	1,9	0	0,0	1	0,7	9	1,6
Другие города и р-ны	99	11,3	16	12,5	28	10,6	1	8,3	14	9,3	59	10,6
Итого	877		128		264		12		151		555	

Среди абитуриентов, подавших документы, 3/4 были лицами женского пола и 1/4 лицами – мужского пола. Подавляющее большинство абитуриентов, подавших документы, были в возрасте 17 лет (46,9 %) и 18 лет (39,4 %). Более 1 % абитуриентов подали документы в возрасте 16 лет. Среди лиц, зачисленных в возрасте 23 лет и старше, соотношение мужчин и женщин было равным и составило 0,9 % и 1,0 % соответственно. Максимальный возраст абитуриента, подавшего документы, составил 38 лет.

Аналогичная тенденция сохранялась и среди зачисленных. Женщин было 73,7 %, а мужчин – 26,3 %. Удельный вес зачисленных в возрасте 17 лет составил 47,0 %, а

в возрасте 18 лет – 41,8 %. Среди лиц, зачисленных в возрасте 23 лет и старше, было 11 женщин и лишь двое мужчин. Максимальный возраст зачисленного абитуриента составил 33 года (табл. 4).

Таблица 4 – Распределение поступающих в зависимости от возраста и пола

Возраст	Пол	Подано		Зачислено									
				Основ- ные ме- ста		Целевая квота		Особая квота		Коммер- ческое обучение		Всего	
		п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
16 лет	М	9	0,3	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1
	Ж	24	0,9	1	0,5	1	0,4	1	6,7	1	0,3	4	0,5
17 лет	М	325	12,6	19	10,4	40	14,8	2	13,3	44	12,0	105	12,6
	Ж	882	34,3	69	37,9	97	35,8	6	40,0	115	31,3	287	34,4
18 лет	М	253	9,8	22	12,1	24	8,9	0	0,0	44	12,0	90	10,8
	Ж	762	29,6	54	29,7	90	33,2	3	20,0	112	30,5	259	31,0
19 лет	М	28	1,1	1	0,5	1	0,4	1	6,7	7	1,9	10	1,2
	Ж	95	3,7	5	2,7	9	3,3	1	6,7	16	4,4	31	3,7
20 лет	М	15	0,6	0	0,0	2	0,7	0	0,0	2	0,5	4	0,5
	Ж	51	2,0	3	1,6	1	0,4	0	0,0	3	0,8	7	0,8
21 год	М	11	0,4	1	0,5	2	0,7	0	0,0	1	0,3	4	0,5
	Ж	33	1,3	1	0,5	1	0,4	1	6,7	2	0,5	5	0,6
22 года	М	14	0,5	2	1,1	1	0,4	0	0,0	1	0,3	4	0,5
	Ж	21	0,8	2	1,1	2	0,7	0	0,0	7	1,9	11	1,3
23 года и старше	М	22	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,5	2	0,2
	Ж	27	1,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	10	2,7	11	1,3
Итого	М	677	26,3	46	25,3	70	25,8	3	20,0	101	27,5	220	26,3
	Ж	1895	73,7	136	74,7	201	74,2	12	80,0	266	72,5	615	73,7

Примечания: М – мужчины, Ж – женщины.

Среди подавших документы 90,8 % имели среднее общее образование. При этом 84,8 % окончили общеобразовательные организации в 2020 году. Среднее профессиональное образование имели 8,6 % поступающих абитуриентов, 4,7 % получили документ о среднем профессиональном образовании в текущем году. Лишь 0,6 % поступающих имели высшее образование (табл. 5).

Выпускниками общеобразовательных организаций 2020 года среди зачисленных были 86,3 %, а 7,0 % – выпускниками 2019 года и более ранних годов. Удельный вес лиц, имеющих среднее профессиональное образование, полученное в 2020 году, составил 2,6 %, а лиц, получивших указанное образование ранее 2020 года, – 3,3 %. Больше все-

го лиц, зачисленных на базе высшего образования (0,5 %), были выпускниками вузов 2016 года и ранее.

Зачисленные на основные места, места в пределах целевой и особой квоты, имеющие среднее общее образование, были выпускниками только 2020, 2019 и 2018 годов.

В рамках квоты целевого приема было зачислено 95,2 % лиц со средним общим и 4,8 % лиц со средним профессиональным образованием.

Удельный вес зачисленных от общего числа лиц, подавших документы, составил 33,0 % среди лиц, получивших среднее общее образование в 2020 году, 39,3 % – среди лиц, получивших среднее общее образование в 2019 году. Указанный показатель был самым высоким и определялся на уровне 42,8 % среди выпускников школ 2016 года.

Среди лиц, имеющих среднее профессиональное образование, удельный вес зачисленных от общего числа лиц, подавших документы, составил для выпускников 2020 года 18,0 %, для выпускников 2019 года – 25,0 %, а для выпускников 2018 года – 44,4 %.

Таблица 5 – Распределение поступающих в зависимости от уровня полученного образования и года окончания образовательной организации

Уровень образования	Год окончания образовательной организации	Подано		Зачислено									
				Основные места		Целевая квота		Особая квота		Коммерческое обучение		Всего	
		п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Среднее общее	2016 и ранее	9	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,8	3	0,4
	2017	11	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	2018	16	0,6	2	1,1	2	0,7	0	0,0	3	0,8	7	0,8
	2019	122	4,7	8	4,4	8	3,0	2	13,3	30	8,2	48	5,7
	2020	2180	84,8	160	87,9	248	91,5	12	80,0	301	82,0	721	86,3
Среднее профессиональное	2016 и ранее	18	0,7	0	0,0	1	0,4	0	0,0	4	1,1	5	0,6
	2017	13	0,5	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1
	2018	18	0,7	1	0,5	1	0,4	0	0,0	6	1,6	8	1,0
	2019	52	2,0	3	1,6	2	0,7	1	6,7	7	1,9	13	1,6
	2020	122	4,7	7	3,8	9	3,3	0	0,0	6	1,6	22	2,6
Высшее	2016 и ранее	5	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	1,1	4	0,5
	2017	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	2018	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	2019	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	2020	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Итого		2572		182		271		15		367		835	

Удельный вес подавших документы и не имеющих индивидуальных достижений составил 62,4 %, а лиц, имеющих максимальный балл (10 баллов) за индивидуальные достижения, – 1,5 %. Среди лиц, подавших документы, 21,4 % имели аттестат с отличием, 11,2 % имели золотой знак ГТО, 10,3 % осуществляли волонтерскую деятельность и 2,6 % имели диплом о среднем профессиональном образовании с отличием. Другие индивидуальные достижения имели менее 1,0 % поступающих.

Среди зачисленных 57,1 % не имели индивидуальных достижений, 3,2 % имели максимальное количество баллов за индивидуальные достижения. Аттестат с отличием имели 20,7 %, волонтерскую деятельность осуществляли 13,4 % и золотой знак ГТО имели 10,2 %.

При этом из числа лиц, подавших документы и имеющих такие достижения, как призер олимпиады или конференции, проводимой университетом, и победитель олимпиады или конференции, проводимой университетом, зачислены 100 % и 73,3 % соответственно. Наименьший удельный вес зачисленных был отмечен среди лиц, имеющих золотой знак ГТО (29,4 %) (табл. 6).

Таблица 6 – Распределение поступающих в зависимости от наличия индивидуальных достижений

Индивидуальное достижение	Подано		Зачислено									
			Основ-ные ме-ста		Целевая квота		Особая квота		Коммер-ческое обучение		Всего	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Без достижений	1606	62,4	84	46,2	127	46,9	9	60,0	257	70,0	477	57,1
Призер олимпиады или конференции, проводимой университетом	5	0,2	1	0,5	3	1,1	0	0,0	1	0,3	5	0,6
Призер регионально-го этапа всероссийской олимпиады школьников	16	0,6	3	1,6	4	1,5	1	6,7	0	0,0	8	1,0
Победитель олимпиады или конференции, проводимой университетом	15	0,6	1	0,5	9	3,3	0	0,0	1	0,3	11	1,3
Победитель регионально-го этапа всероссийской олимпиады школьников	3	0,1	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,2
Золотой знак ГТО	289	11,2	18	9,9	33	12,2	2	13,3	32	8,7	85	10,2
Волонтерская деятельность	264	10,3	12	6,6	62	22,9	2	13,3	36	9,8	112	13,4
Диплом с отличием	68	2,6	7	3,8	9	3,3	0	0,0	7	1,9	23	2,8
Аттестат с отличием	551	21,4	74	40,7	66	24,4	3	20,0	30	8,2	173	20,7
Количество лиц с 10 баллами	39	1,5	10	5,5	15	5,5	1	6,7	1	0,3	27	3,2

Заключение. Таким образом, среди лиц, подавших документы, на первом месте были жители Республики Башкортостан (39,6 %), на втором месте жители города Оренбурга и Оренбургской области (35,6 %). Среди зачисленных 67,4 % были жителями города Оренбурга и Оренбургской области, а 24,6 % – жителями Республики Башкортостан.

Из абитуриентов Оренбургской области, подавших документы, на первом месте были жители города Оренбурга (36,8 %), на втором месте – жители города Орска (13,6 %), на третьем – жители Оренбургского района (5,8 %). Среди зачисленных на обучение жителей Оренбургской области на первом месте были жители города Оренбурга (40,2 %), затем города Орска (12,4 %) и Оренбургского района (5,4 %).

В числе лиц, подавших документы и зачисленных на обучение, 73,7 % составили женщины, а 26,3 % – мужчины, преимущественно 17 и 18 лет.

Среднее общее образование среди лиц, подавших документы, имели 90,8 %, среднее профессиональное образование – 8,6 %, высшее образование – 0,6 %. Среди зачисленных среднее общее образование имели 93,3 %, среднее профессиональное образование – 5,9 %, высшее образование – 0,8 %.

Среди лиц, подавших документы, 62,4 % абитуриентов не имели индивидуальных достижений, а 1,5 % лиц имели максимальный балл (10 баллов) за индивидуальные достижения. Среди лиц, подавших документы, 21,4 % имели аттестат с отличием, 11,2 % – золотой знак ГТО, 10,3 % осуществляли волонтерскую деятельность.

Удельный вес зачисленных, не имеющих индивидуальных достижений, составил 57,1 %, а имеющих максимальное количество баллов за индивидуальные достижения – 3,2 %. Аттестат с отличием имели 20,7 %, волонтерскую деятельность осуществляли 13,4 % и золотой знак ГТО имели 10,2 %.

Список литературы:

1. Баковецкая, О. В. Открытая олимпиада школьников по биологии как современная педагогическая технология профориентационной работы в медицинском вузе / О. В. Баковецкая, С. А. Камаева, Т. А. Калыгина [и др.]. – Текст : непосредственный // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2020. – № 1 (28). – С. 25–34.

2. Паина, Л. И. Специфика профессиональной мотивации студентов в социокультурной среде медицинского вуза / Л. И. Паина, В. В. Неволлина, Т. К. Самоделкина. – Текст : непосредственный // Дискуссия. – 2014. – № 6 (47). – С. 86–90.

3. Попова, Т. А. Современные тенденции организации воспитательного процесса с обучающимися медицинского вуза / Т. А. Попова, Ж. В. Вечеркина, И. А. Пшенични-

ков [и др.]. – Текст : непосредственный // Тенденции развития науки и образования. – 2019. – № 49–10. – С. 26–28.

4. Рубцова, Е. В. Направление развития воспитательной работы на кафедрах гуманитарных и социально-экономических дисциплин в медицинском вузе / Е. В. Рубцова. – Текст : непосредственный // Региональный вестник. – 2020. – № 8 (47). – С. 74–76.

5. Стручкова, И. В. Оптимизация организации профориентационной деятельности в медицинском вузе / И. В. Стручкова, М. Б. Петрова, Е. А. Харитонов [и др.]. – Текст : непосредственный // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. – С. 59.

6. Шаповал, Г. Н. Воспитательный потенциал гуманитарных дисциплин в педпроцессе медицинского вуза / Г. Н. Шаповал. – Текст : непосредственный // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. – 2015. – № 52. – С. 33–38.

7. Шкиндр, Н. Л. Роль профориентационной работы в развитии профессиональной карьеры выпускников медицинских вузов / Н. Л. Шкиндр, Т. В. Бородулина, М. В. Носкова [и др.]. – Текст : непосредственный // Медицинское образование и вузовская наука. – 2015. – № 1 (7). – С. 64–67.

А. С. ЛОЗИНСКИЙ

**СРЕДНИЙ БАЛЛ ЕДИНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
ЭКЗАМЕНА АБИТУРИЕНТОВ,
ПРИНЯТЫХ В 2020 ГОДУ НА ОБУЧЕНИЕ
В ФГБОУ ВО ОрГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

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

A. S. LOZINSKIY

**THE AVERAGE SCORE OF THE UNIFIED STATE EXAMINATION
OF APPLICANTS TAKEN IN 2020 FOR TRAINING AT FSBEI HE ORGMU
OF THE MINISTRY OF HEALTHCARE OF RUSSIA**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Operative Surgery and Clinical Anatomy named after S. S. Mikhailov

Андрей Сергеевич Лозинский – к. м. н., доцент кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; a-lozinskiy@mail.ru

Резюме. В статье представлены сведения о среднем балле единого государственного экзамена (ЕГЭ) абитуриентов, поступивших в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России в 2020 году в зависимости от конкурсной группы в разрезе общеобразовательных предметов, региона проживания абитуриента, пола и возраста, уровня полученного образования и года окончания образовательной организации, а также наличия индивидуальных достижений, учитываемых при поступлении.

Установлено, что наибольший средний балл ЕГЭ определялся по русскому языку ($79,1 \pm 0,4$) и был достоверно выше ($p \leq 0,01$), чем по химии ($63,4 \pm 0,5$) и биологии ($62,3 \pm 0,4$).

Средний балл ЕГЭ среди жителей города Оренбурга составил $73,0 \pm 0,7$, Оренбургской области – $71,0 \pm 0,6$, а абитуриенты из других субъектов РФ имели средний балл на уровне $61,2 \pm 0,6$. Жители иных субъектов имели достоверно более низкие показатели в сравнении с жителями города Оренбурга и Оренбургской области ($p \leq 0,05$).

Среди всех зачисленных достоверных различий между средними баллами ЕГЭ лиц мужского и женского пола не установлено ($p = 0,45$). Среди лиц женского пола, поступающих в возрасте 19 лет и старше, средний балл ЕГЭ составил $61,6 \pm 1,8$ и был достоверно ниже в сравнении с абитуриентами 18 лет ($68,9 \pm 0,7$, $p \leq 0,01$) и 17 лет и моложе ($68,7 \pm 0,6$, $p \leq 0,01$).

Лица, получившие среднее общее образование, в 2020 году имели средний балл ЕГЭ на уровне $68,6 \pm 0,4$, а лица, окончившие средние общеобразовательные организации до 2020 года, – на уровне $63,3 \pm 1,4$. Среди зачисленных на базе среднего профессионального образования, полученного в 2020 году, средний балл ЕГЭ составил $76,1 \pm 10,5$. Среди абитуриентов, получивших среднее общее образование в 2020 году, средний балл ЕГЭ был достоверно выше, чем среди лиц, окончивших общеобразовательные организации ранее 2020 года ($p \leq 0,01$).

Средний балл ЕГЭ лиц, не имеющих индивидуальных достижений, составил $65,1 \pm 0,5$, а лиц, имеющих максимальные баллы за индивидуальные достижения, – $80,0 \pm 2,0$. Средний балл ЕГЭ был достоверно выше среди зачисленных, имеющих диплом призера регионального этапа всероссийской олимпиады школьников ($p \leq 0,01$), диплом победителя олимпиады или конференции, проводимой университетом ($p \leq 0,01$), диплом победителя регионального этапа всероссийской олимпиады школьников ($p \leq 0,01$), золотой знак ГТО ($p \leq 0,01$), книжку волонтера ($p \leq 0,01$) и аттестат с отличием ($p \leq 0,01$), в сравнении со средними баллами ЕГЭ лиц, не имеющих индивидуальных достижений. Средний балл ЕГЭ лиц, имеющих 10 баллов за индивидуальные достижения, был достоверно выше ($p \leq 0,01$) в сравнении с зачисленными, не имеющими индивидуальных достижений.

Ключевые слова: единый государственный экзамен, абитуриент, уровень образования, индивидуальные достижения.

Summary. The article presents information on the average score of the unified state exam (USE) of applicants who entered the FSBEI HE OrGMU of the Ministry of Healthcare of Russia in 2020, depending on the competition group in the context of general subjects, region of residence of the applicant, gender and age, level of education received and the year of graduation from the educational organization, as well as the presence of individual achievements taken into account upon admission.

It was found that the highest average USE score was determined in the Russian language ($79,1 \pm 0,4$) and was significantly higher ($p \leq 0,01$) than in chemistry ($63,4 \pm 0,5$) and biology ($62,3 \pm 0,4$).

The average USE score among residents of the city of Orenburg was $73,0 \pm 0,7$, the Orenburg region was $71,0 \pm 0,6$, and applicants from other subjects of the Russian Federation had an average score of $61,2 \pm 0,6$. Residents of other subjects had significantly lower rates in comparison with residents of the city of Orenburg and the Orenburg region ($p \leq 0,05$).

Among all the enrolled significant differences between the average USE scores for males and females were not found ($p = 0,45$). Among female applicants at the age of 19 and older, the average USE score was $61,6 \pm 1,8$ and was significantly lower in comparison with applicants aged 18 ($68,9 \pm 0,7$, $p \leq 0,01$) and 17 years of age and younger ($68,7 \pm 0,6$, $p \leq 0,01$).

Persons who received secondary general education in 2020 had an average USE score at the level of $68,6 \pm 0,4$, and persons who graduated from secondary general educational institutions before 2020 at the level of $63,3 \pm 1,4$. Among those enrolled on the basis of secondary vocational education received in 2020, the average USE score was $76,1 \pm 10,5$. Among applicants who received secondary general education in 2020, the average USE score was significantly higher than among applicants who graduated from general education organizations earlier than 2020 ($p \leq 0,01$).

The average USE score for individuals without individual achievements was $65,1 \pm 0,5$, and for individuals with maximum scores for individual achievements – $80,0 \pm 2,0$. The average USE score was significantly higher among those enrolled who had a diploma of the winner of the regional stage of the All-Russian Olympiad for schoolchildren ($p \leq 0,01$), a diploma of the winner of an Olympiad or conference held by the University ($p \leq 0,01$), a diploma of the winner of the regional stage of the All-Russian Olympiad for schoolchildren ($p \leq 0,01$), a gold GTO badge ($p \leq 0,01$), a volunteer book ($p \leq 0,01$) and a certificate with honors ($p \leq 0,01$) in comparison with the average USE scores of persons who did not having individual achievements. The average USE score of persons with 10 points for individual achievement was significantly higher ($p \leq 0,01$) in comparison with those enrolled without individual achievements.

Key words: unified state examination, entryant, education level, individual achievements.

Актуальность. Средний балл единого государственного экзамена (далее – ЕГЭ) многими представляется как показатель, характеризующий уровень подготовки учащихся и качество образования, полученного ими в общеобразовательных организациях.

В литературе имеются работы о том, что на результаты ЕГЭ влияют различные факторы, такие как географические особенности и урбанизация отдельных территорий,

ресурсное обеспечение и финансирование образовательных организаций, социальный статус учащихся [1–6] и т. д.

Вместе с тем эффективность проведенной приемной кампании, которую отражает в том числе и средний балл ЕГЭ, является одним из основных факторов, обеспечивающих вуз мотивированными и качественными студентами, нацеленными на получение качественного высшего образования и будущую профессиональную деятельность.

Кроме того, в последнее десятилетие ежегодно проводится мониторинг эффективности деятельности образовательных организаций высшего образования, где основным критерием, характеризующим образовательную деятельность, является именно средний балл ЕГЭ лиц, поступивших на обучение на бюджетную основу и на места по договорам об оказании платных услуг (далее – коммерческое обучение).

Исходя из вышеизложенного, представляет интерес более глубокий детальный анализ среднего балла ЕГЭ абитуриентов, поступивших в ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (далее – университет).

Целью исследования явилась детальная оценка среднего балла ЕГЭ абитуриентов, поступивших на обучение в университет в 2020 году по различным конкурсным группам.

Материалы и методы. Был проведен анализ средних баллов ЕГЭ абитуриентов, поступивших в 2020 году на обучение по специальностям 31.05.01 «Лечебное дело», 31.05.02 «Педиатрия», 31.05.03 «Стоматология», 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» и 33.05.01 «Фармация».

Всего в выборку вошли 750 человек, поступившие по результатам ЕГЭ по всем трем общеобразовательным предметам (русский язык, химия, биология). Анализ проводился в четырех конкурсных группах:

- 1) на основные места в рамках контрольных цифр приема (далее – основные места) ($n = 158$);
- 2) квоты приема на целевое обучение (далее – целевая квота) ($n = 258$);
- 3) квоты приема лиц, имеющих особое право (далее – особая квота) ($n = 14$);
- 4) на коммерческое обучение ($n = 320$).

Расчет среднего балла ЕГЭ каждой конкурсной группы проводился в разрезе общеобразовательных предметов, региона проживания абитуриента, пола и возраста, уровня полученного образования и года окончания образовательной организации, а также наличия индивидуальных достижений, учитываемых при поступлении.

Полученные данные подвергнуты вариационно-статистической обработке с помощью программ «Statistica 10». Для проверки нормальности распределения изучаемых признаков применялись критерии Колмогорова – Смирнова и Шапиро –

Уилка. Изучаемые признаки имели нормальное распределение и для статистической обработки материала использовались критерии параметрической статистики с определением среднего значения (M), стандартной ошибки (m), достоверности различий полученных значений с помощью t -критерия Стьюдента, корреляционного анализа с помощью коэффициента корреляции Пирсона.

Результаты и обсуждение. При анализе среднего балла ЕГЭ по предметам среди всех зачисленных установлено, что наибольший средний балл ЕГЭ определялся по русскому языку и составил $79,1 \pm 0,4$. По химии и биологии средний балл ЕГЭ составил $63,4 \pm 0,5$ и $62,3 \pm 0,4$ соответственно (табл. 1).

Таблица 1 – Средний балл ЕГЭ по общеобразовательным предметам

Общеобразовательный предмет	Конкурсная группа				
	Основные места ($n = 158$)	Целевая квота ($n = 258$)	Особая квота ($n = 14$)	Коммерческое обучение ($n = 320$)	Всего ($n = 750$)
Химия	$78,1 \pm 1,0$	$67,7 \pm 0,8$	$64,7 \pm 3,8$	$52,7 \pm 0,5$	$63,4 \pm 0,5$
Биология	$73,1 \pm 0,7^1$	$66,1 \pm 0,6$	$61,7 \pm 3,9$	$53,9 \pm 0,4$	$62,3 \pm 0,4$
Русский язык	$87,0 \pm 0,6^{2,3}$	$84,3 \pm 0,5^{2,3}$	$77,7 \pm 3,0^{2,3}$	$71,1 \pm 0,5^{2,3}$	$79,1 \pm 0,4^{2,3}$

Примечания: ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних баллов ЕГЭ по химии и биологии; ² – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних баллов ЕГЭ по химии и русскому языку; ³ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних баллов ЕГЭ по биологии и русскому языку.

При этом достоверные различия между баллами по химии и биологии не наблюдались, а вот балл по русскому языку был достоверно выше баллов по химии и биологии ($p \leq 0,01$).

По всем конкурсным группам отмечалась аналогичная ситуация, а среди лиц, поступивших на основные места, средний балл ЕГЭ по биологии был достоверно ниже ($p \leq 0,01$) среднего балла по химии.

При определении корреляционной связи между баллами по различным общеобразовательным предметам установлено, что самый высокий показатель корреляции был между баллами по химии и биологии ($r = 0,70$, $p \leq 0,01$). Корреляционная связь между баллами по русскому языку и химии была средней и составила $0,5711$ ($p \leq 0,01$), а между баллами по русскому языку и биологии – $0,5988$ ($p \leq 0,01$).

При анализе среднего балла ЕГЭ в зависимости от места проживания на территории РФ установлено, что среди всех зачисленных наибольший средний балл имели жители города Оренбурга ($73,0 \pm 0,7$). Среди абитуриентов всех конкурсных групп, за исключением особой квоты, самый высокий балл встречался у поступивших из города Оренбурга (табл. 2).

Таблица 2 – Средний балл ЕГЭ в зависимости от места проживания

Место проживания на территории РФ	Конкурсная группа									
	Основные места		Целевая квота		Особая квота		Коммерческое обучение		Всего	
	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m
Город Оренбург	57	$81,9 \pm 1,2$	88	$73,2 \pm 0,9$	4	$67,1 \pm 4,3$	47	$62,2 \pm 0,9$	197	$73,0 \pm 0,7$
Оренбургская область	56	$79,9 \pm 0,9$	163	$72,8 \pm 0,6$	7	$75,2 \pm 3,5$	78	$60,6 \pm 0,9$	303	$71,0 \pm 0,6^1$
Иные субъекты РФ	45	$75,6 \pm 1,2^{2,3}$	7	$64,9 \pm 2,3^{2,3}$	3	$52,4 \pm 2,1^{2,3}$	195	$57,9 \pm 0,4^{2,3}$	250	$61,2 \pm 0,6^{2,3}$

Примечания: ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних баллов ЕГЭ жителей Оренбурга и Оренбургской области; ² – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних баллов ЕГЭ жителей Оренбурга и иных субъектов РФ; ³ – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних баллов ЕГЭ жителей Оренбургской области и иных субъектов РФ.

Среди абитуриентов, проживающих на территории Оренбургской области (кроме города Оренбурга) средний балл составил $71,0 \pm 0,6$, а абитуриенты из других субъектов РФ имели средний балл на уровне $61,2 \pm 0,6$. Среди зачисленных по всем конкурсным группам абитуриенты Оренбургской области также имели средний балл ЕГЭ выше, чем поступившие из других регионов.

Разница в показателях между жителями Оренбурга и Оренбургской области была на уровне $p \leq 0,05$, а между жителями Оренбурга и Оренбургской области в сравнении с абитуриентами из других субъектов РФ – на уровне $p \leq 0,01$.

Жители других регионов РФ имели достоверно более низкий средний балл ЕГЭ по всем четырем конкурсным группам в сравнении с жителями Оренбурга ($p \leq 0,01$, $p \leq 0,05$, $p \leq 0,05$, $p \leq 0,01$) и Оренбургской области (по всем четырем конкурсными группам $p \leq 0,01$). Среди жителей Оренбурга в сравнении с абитуриентами Оренбургской области ни в одной конкурсной группе достоверные различия средних баллов ЕГЭ не установлены.

При анализе среднего балла ЕГЭ в зависимости от типа населенного пункта как среди всех поступивших, так и среди абитуриентов отдельных конкурсных групп не бы-

ло достоверных различий между жителями города и села. Средний балл ЕГЭ жителей города и села среди всех поступивших составил соответственно $68,0 \pm 0,5$ и $69,1 \pm 0,7$ ($p = 0,24$), зачисленных на основные места – $79,9 \pm 0,8$ и $78,9 \pm 1,1$ ($p = 0,52$), по целевой квоте – $72,9 \pm 0,6$ и $72,3 \pm 0,9$ ($p = 0,64$), по особой квоте – $65,3 \pm 4,5$ и $72,9 \pm 3,1$ ($p = 0,27$) и на коммерческие места – $59,1 \pm 0,4$ и $59,4 \pm 0,7$ ($p = 0,77$).

В сравнении показателей среднего балла ЕГЭ в зависимости от пола без учета возраста установлено, что у мужчин, поступивших в рамках особой квоты, средний балл ЕГЭ был достоверно выше ($p \leq 0,01$), а у мужчин, поступивших на коммерческое обучение, ниже ($p \leq 0,01$) в сравнении со средним баллом ЕГЭ среди женщин. Среди всех зачисленных средний балл ЕГЭ составил среди мужчин $67,7 \pm 0,8$, а среди женщин – $68,5 \pm 0,4$ ($p = 0,45$) (табл. 3).

Таблица 3 – Средний балл ЕГЭ в зависимости от возраста и пола

Возраст	Пол	Конкурсная группа									
		Основные места		Целевая квота		Особая квота		Коммерческое обучение		Всего	
		n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m
17 лет и младше	М	20	$78,4 \pm 1,6$	40	$72,3 \pm 1,4$	2	$78,1 \pm 6,5$	43	$58,8 \pm 1,1$	105	$68,1 \pm 1,1$
	Ж	62	$79,8 \pm 0,9$	98	$71,8 \pm 0,9$	7	$65,7 \pm 3,6$	107	$59,7 \pm 0,6$	274	$68,7 \pm 0,6$
18 лет	М	21	$82,7 \pm 1,8$	24	$74,0 \pm 1,5$	0	–	42	$56,3 \pm 1,1$	87	$67,6 \pm 1,4$
	Ж	49	$79,2 \pm 1,3$	90	$73,8 \pm 0,8$	3	$62,5 \pm 5,7$	107	$60,2 \pm 0,7$	249	$68,9 \pm 0,7$
19 лет и старше	М	1	71	1	63,6	1	92	5	$58,8 \pm 3,2$	8	$65,0 \pm 4,5$
	Ж	5	$67,3 \pm 5,7^{1, 2}$	5	$68,8 \pm 6,2$	1	56,6	16	$57,8 \pm 1,2$	27	$61,6 \pm 1,8^{1, 2}$
Всего	М	42	$80,4 \pm 1,2$	65	$72,8 \pm 1,0$	3	$82,7 \pm 5,9$	90	$57,7 \pm 0,7$	200	$67,7 \pm 0,8$
	Ж	116	$79,0 \pm 0,8$	193	$72,7 \pm 0,6$	11	$64,0 \pm 2,7^3$	230	$59,8 \pm 0,4^3$	550	$68,5 \pm 0,4$

Примечания: М – мужчины; Ж – женщины; ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних баллов ЕГЭ женщин 17 лет и моложе с женщинами 19 лет и старше; ² – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних баллов ЕГЭ женщин 18 лет с женщинами 19 лет и старше; ³ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних баллов ЕГЭ мужчин и женщин всех возрастов.

Среди лиц женского пола, поступающих в возрасте 19 лет и старше, средний балл ЕГЭ составил $61,6 \pm 1,8$ и был достоверно ниже в сравнении с абитуриентами 18 лет ($68,9 \pm 0,7$, $p \leq 0,01$) и 17 лет и моложе ($68,7 \pm 0,6$, $p \leq 0,01$). Среди всех четырех конкурсных групп аналогичная ситуация определялась у абитуриентов женского пола, поступивших на основные места. Абитуриенты 19 лет и старше имели средний балл ЕГЭ на уровне $67,3 \pm 5,7$, а поступившие в возрасте 18 и 17 и моложе – $79,2 \pm 1,3$ ($p \leq 0,01$).

и $79,8 \pm 0,9$ ($p \leq 0,01$). Среди мужчин достоверных различий среднего балла ЕГЭ в зависимости от возраста ни в одной конкурсной группе не выявлено.

Лица, получившие среднее общее образование в 2020 году, имели средний балл ЕГЭ на уровне $68,6 \pm 0,4$, а лица, окончившие средние общеобразовательные организации до 2020 года, – на уровне $63,3 \pm 1,4$. Среди зачисленных на базе среднего профессионального образования, полученного в 2020 году, средний балл ЕГЭ составил $76,1 \pm 10,5$ (табл. 4).

Таблица 4 – Средний балл ЕГЭ в зависимости от уровня полученного образования и года окончания образовательной организации

Уровень образования	Год окончания	Конкурсная группа									
		Основные места		Целевая квота		Особая квота		Коммерческое обучение		Всего	
		n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m
Среднее общее	2020	148	$80,0 \pm 0,6$	248	$72,7 \pm 0,5$	12	$67,0 \pm 2,9$	286	$59,3 \pm 0,4$	694	$68,6 \pm 0,4$
	Ранее 2020	9	$69,3 \pm 3,4^1$	10	$71,7 \pm 3,5$	2	$74,3 \pm 17,6$	33	$58,5 \pm 1,0$	54	$63,3 \pm 1,4^1$
Среднее профессиональное	2020	1	86,6	0	–	0	–	1	65,6	2	$76,1 \pm 10,5$

Примечание – ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних баллов ЕГЭ лиц, получивших среднее общее образование в 2020 году, в сравнении с лицами, получившими среднее общее образование ранее 2020 года.

Среди абитуриентов, получивших среднее общее образование в 2020 году, средний балл ЕГЭ был достоверно выше, чем среди лиц, окончивших общеобразовательные организации ранее 2020 года ($p \leq 0,01$). Схожая ситуация определялась в конкурсной группе по основным местам. Лица, имеющие среднее профессиональное образование, полученное ранее 2020 года, и поступившие по результатам ЕГЭ, отсутствовали. Абитуриентов, окончивших учреждение среднего профессионального образования в 2020 году, было двое, и средний балл ЕГЭ у них достоверно не отличался от выпускников, получивших в 2020 году среднее общее образование ($p = 0,36$). Среди поступивших на места в рамках целевой квоты, особой квоты и на коммерческое обучение достоверных различий в показателе среднего балла ЕГЭ в зависимости от уровня полученного образования и года окончания учебного заведения не выявлено.

При определении среднего балла ЕГЭ в зависимости от наличия индивидуальных достижений или отсутствия таковых установлено, что указанный показатель сре-

ди лиц, не имеющих индивидуальных достижений, составил для поступивших на основные места $76,1 \pm 10,5$, в рамках целевой квоты – $70,6 \pm 0,7$, особой квоты – $65,7 \pm 3,1$ и на коммерческие места – $58,8 \pm 0,4$ (табл. 5).

Таблица 5 – Средний балл ЕГЭ в зависимости от наличия индивидуальных достижений

Индивидуальное достижение	Конкурсная группа									
	Основные места		Целевая квота		Особая квота		Коммерческое обучение		Всего	
	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m	n	M ± m
Без достижений	71	$76,6 \pm 1,0$	123	$70,6 \pm 0,7$	8	$65,7 \pm 3,1$	235	$58,8 \pm 0,4$	437	$65,1 \pm 0,5$
Призер олимпиады или конференции, проводимой университетом	1	71,3	3	$78,2 \pm 2,5$	0	–	1	48	5	$70,7 \pm 6,0$
Призер регионального этапа всероссийской олимпиады школьников	3	$87 \pm 4,2^1$	4	$88,0 \pm 1,3^1$	1	70,3	0	–	8	$85,4 \pm 2,6^1$
Победитель олимпиады или конференции, проводимой университетом	1	92	9	$78,9 \pm 3,3^1$	0	–	1	48	11	$77,3 \pm 4,1^1$
Победитель регионального этапа всероссийской олимпиады школьников	2	$83,6 \pm 1,6$	0	–	0	–	0	–	2	$83,6 \pm 1,6^1$
Золотой знак ГТО	17	$80,3 \pm 2,1$	33	$72,5 \pm 1,3$	2	$54 \pm 2,6$	31	$58,6 \pm 1,2$	83	$68,5 \pm 1,2^1$
Волонтерская деятельность	11	$80,4 \pm 2,9$	61	$72,3 \pm 0,9$	2	$71 \pm 0,6$	36	$59,3 \pm 1,2$	110	$68,8 \pm 0,9^1$
Диплом с отличием	1	86,6	0	–	0	–	1	65,6	2	$76,1 \pm 10,5$
Аттестат с отличием	71	$82,6 \pm 0,9^1$	66	$77,9 \pm 1,0^1$	3	$82,3 \pm 6,3^1$	29	$64,5 \pm 1,3$	169	$77,7 \pm 0,7^1$
Количество лиц с 10 баллами	10	$85,9 \pm 2,7^1$	15	$79 \pm 1,8^1$	1	70,3	1	48	27	$80,0 \pm 2,0^1$

Примечание – ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних баллов ЕГЭ лиц, не имеющих индивидуальных достижений, в сравнении с лицами, имеющими соответствующее индивидуальное достижение.

Набравшие максимальный балл за индивидуальные достижения (10 баллов) поступили на основные места со средним баллом ЕГЭ $85,9 \pm 2,7$, а на места в рамках целевой квоты – $79 \pm 1,8$. Среди всех зачисленных указанное значение составило $80,0 \pm 2,0$.

Наибольшие средние баллы ЕГЭ определялись у лиц, имеющих дипломы победителей ($83,6 \pm 1,6$) и призеров ($85,4 \pm 2,6$) регионального этапа всероссийской олимпиады школьников. Наименьший средний балл ЕГЭ отмечался у поступивших, имеющих золотой знак ГТО ($68,5 \pm 1,2$) и осуществляющих волонтерскую деятельность ($68,8 \pm 0,9$). Среди лиц с аттестатом и дипломом с отличием средний балл составил $77,7 \pm 0,7$ и $76,1 \pm 10,5$ соответственно.

Средний балл ЕГЭ был достоверно выше среди зачисленных, имеющих диплом призера регионального этапа всероссийской олимпиады школьников ($p \leq 0,01$), диплом победителя олимпиады или конференции, проводимой университетом ($p \leq 0,01$), диплом победителя регионального этапа всероссийской олимпиады школьников ($p \leq 0,01$), золотой знак ГТО ($p \leq 0,01$), книжку волонтера ($p \leq 0,01$) и аттестат с отличием ($p \leq 0,01$), в сравнении со средними баллами ЕГЭ лиц, не имеющих индивидуальных достижений.

Средний балл ЕГЭ лиц, имеющих 10 баллов за индивидуальные достижения, был достоверно выше ($p \leq 0,01$) в сравнении с зачисленными, не имеющими индивидуальных достижений.

Заключение. Таким образом, наибольший средний балл ЕГЭ определялся по русскому языку ($79,1 \pm 0,4$) и был достоверно выше ($p \leq 0,01$), чем по химии ($63,4 \pm 0,5$) и биологии ($62,3 \pm 0,4$).

Средний балл ЕГЭ среди жителей города Оренбурга составил $73,0 \pm 0,7$, Оренбургской области – $71,0 \pm 0,6$, а абитуриенты из других субъектов РФ имели средний балл на уровне $61,2 \pm 0,6$. Жители иных субъектов имели достоверно более низкие показатели в сравнении с жителями города Оренбурга и Оренбургской области ($p \leq 0,05$).

Среди всех зачисленных достоверных различий между средними баллами ЕГЭ лиц мужского и женского пола не установлено ($p = 0,45$). Среди лиц женского пола, поступающих в возрасте 19 лет и старше, средний балл ЕГЭ составил $61,6 \pm 1,8$ и был достоверно ниже в сравнении с абитуриентами 18 лет ($68,9 \pm 0,7$, $p \leq 0,01$) и 17 лет и моложе ($68,7 \pm 0,6$, $p \leq 0,01$).

Лица, получившие среднее общее образование в 2020 году, имели средний балл ЕГЭ на уровне $68,6 \pm 0,4$, а лица, окончившие средние общеобразовательные организации до 2020 года, – на уровне $63,3 \pm 1,4$. Среди зачисленных на базе среднего профессионального образования, полученного в 2020 году, средний балл ЕГЭ составил $76,1 \pm 10,5$.

Среди абитуриентов, получивших среднее общее образование в 2020 году, средний балл ЕГЭ был достоверно выше, чем среди лиц, окончивших общеобразовательные организации ранее 2020 года ($p \leq 0,01$).

Средний балл ЕГЭ лиц, не имеющих индивидуальных достижений, составил $65,1 \pm 0,5$, а лиц, имеющих максимальные баллы за индивидуальные достижения, – $80,0 \pm 2,0$. Средний балл ЕГЭ был достоверно выше среди зачисленных, имеющих диплом призера регионального этапа всероссийской олимпиады школьников ($p \leq 0,01$), диплом победителя олимпиады или конференции, проводимой университетом ($p \leq 0,01$), диплом победителя регионального этапа всероссийской олимпиады школьников ($p \leq 0,01$), золотой знак ГТО ($p \leq 0,01$), книжку волонтера ($p \leq 0,01$) и аттестат с отличием ($p \leq 0,01$), в сравнении со средними баллами ЕГЭ лиц, не имеющих индивидуальных достижений. Средний балл ЕГЭ лиц, имеющих 10 баллов за индивидуальные достижения, был достоверно выше ($p \leq 0,01$), в сравнении с зачисленными, не имеющими индивидуальных достижений.

Список литературы:

1. Агранович, М. Л. Возможности анализа образовательных систем на основе результатов ЕГЭ / М. Л. Агранович. – Текст : непосредственный // Вопросы образования. – 2004. – № 2. – С. 272–287.
2. Голубицкий, А. В. Региональный социально-географический атлас системы общего образования : Преодолима ли «власть территории» / А. В. Голубицкий. – Текст : непосредственный // Вопросы образования. – 2017. – № 1. – С. 188–246.
3. Горайнова, В. А. Эффективность деятельности школы и социально-экономические характеристики семей учащихся : Существует ли взаимосвязь? / В. А. Горайнова, И. А. Акишин. – Текст : непосредственный // Вопросы образования. – 2010. – № 1. – С. 151–160.
4. Нуриева, Л. М. Итоги ЕГЭ : Опыт анализа [Часть 1] / Л. М. Нуриева, С. Г. Киселев. – Текст : непосредственный // Ректор вуза. – 2013. – № 5. – С. 42–53.
5. Нуриева, Л. М. Итоги ЕГЭ : Опыт анализа [Часть 2] / Л. М. Нуриева, С. Г. Киселев. – Текст : непосредственный // Ректор вуза. – 2013. – № 6. – С. 44–52.
6. Ястребов, Г. А. Проблема контекстуализации образовательных результатов : Школы, социальный состав учащихся и уровень депривации территорий / Г. А. Ястребов, А. Р. Бессуднов, М. А. Пинская [и др.]. – Текст : непосредственный // Вопросы образования. – 2013. – № 4. – С. 188–246.

А. С. ЛОЗИНСКИЙ, С. В. ЧЕМЕЗОВ

**РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ
И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ» В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРЕДНЕГО БАЛЛА
ЕГЭ И СОЦИАЛЬНОГО ПОРТРЕТА ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ВУЗ**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

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

A. S. LOZINSKIY, S. V. CHEMEZOV

**RESULTS OF INTERMEDIATE CERTIFICATION OF STUDENTS ON THE
DISCIPLINE «TOPOGRAPHIC ANATOMY AND OPERATIVE SURGERY»
DEPENDING ON THE AVERAGE USE SCORE AND SOCIAL PORTRAIT
WHEN ENTRYING TO THE UNIVERSITY**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Operative Surgery and Clinical Anatomy named after S. S. Mikhailov

Андрей Сергеевич Лозинский – к. м. н., доцент кафедры оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; a-lozinskiy@mail.ru

Сергей Всеволодович Чемезов – д. м. н., профессор, зав. кафедрой оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; prof_chemezov@mail.ru

Резюме. В работе установлены закономерности между результатами промежуточной аттестации студентов по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» и показателями среднего балла ЕГЭ при поступлении в вуз, уровнем полученного образования, наличием документа об образовании с отличием, конкурсной

группой при поступлении и местом расположения оконченной образовательной организации.

Среди студентов, имеющих средний балл ЕГЭ от 36 до 60, отмечалось большее количество неудовлетворительных и удовлетворительных оценок и наименьшее количество хороших и отличных оценок. При этом экзаменационная оценка и дисциплинарный рейтинг были достоверно ниже в сравнении со студентами других групп. Студенты со средним баллом ЕГЭ от 81 до 100 имели больше оценок «хорошо» и «отлично» и минимальное количество оценок «неудовлетворительно» и «удовлетворительно».

Корреляция среднего балла ЕГЭ с экзаменационной оценкой и дисциплинарным рейтингом была прямой, однако являлась слабой.

Среди обучающихся со средним общим образованием, полученным в году поступления, успеваемость была выше в сравнении со студентами со средним общим образованием, полученным в более ранние сроки.

У студентов, имеющих документ об образовании с отличием, были достоверно выше показатели экзаменационных оценок и дисциплинарного рейтинга в сравнении с лицами, не имеющими указанного документа.

Среди студентов, обучающихся по договорам об оказании платных образовательных услуг, средние значения экзаменационных оценок и дисциплинарного рейтинга были ниже в сравнении со студентами, зачисленными по общему конкурсу и целевой квоте.

Выпускники образовательных организаций Оренбурга и Оренбургской области имели более высокий уровень успеваемости в сравнении со студентами, получившими образование в другом субъекте РФ.

Ключевые слова: топографическая анатомия и оперативная хирургия, единый государственный экзамен, студенты, образовательные организации.

Summary. The work establishes patterns between the results of intermediate certification of students in the discipline «Topographic anatomy and operative surgery» and the average USE score upon admission to the university, the level of education, the presence of a certificate of education with honors, the competitive group upon admission and the location completed educational organization.

Among the students with an average USE score from 36 to 60, there was a greater number of unsatisfactory and satisfactory grades and the least number of good and excellent grades. At the same time, the examination score and disciplinary rating were significantly lower in comparison with students from other groups. Students with an average USE score from 81 to

100 had more «good» and «excellent» marks and the minimum number of «unsatisfactory» and «satisfactory» marks.

The correlation of the average USE score with the exam grade and disciplinary rating was direct, but weak.

Among students with a secondary general education received in the year of admission, academic performance was higher in comparison with students with a secondary general education received earlier.

Students who had a certificate of education with honors had significantly higher indicators of examination marks and disciplinary rating in comparison with those who did not have this document.

Among students enrolled in contracts for the provision of paid educational services, the average values of examination marks and disciplinary rating were lower in comparison with students enrolled in the general competition and the target quota.

Graduates of educational institutions in Orenburg and the Orenburg region had a higher level of academic performance in comparison with students educated in another subject of the Russian Federation.

Key words: topographic anatomy and operative surgery, unified state exam, students, educational organizations.

Актуальность. Эксперимент по внедрению единого государственного экзамена (далее – ЕГЭ) для выпускников, получающих среднее общее образование, стартовал в нашей стране с начала 2000-х годов. На сегодняшний день ЕГЭ как форма проведения итоговой аттестации выпускников школ закреплена в законодательстве и прочно вошла в сознание лиц, так или иначе задействованных в процессе подготовки и проведения ЕГЭ. Это сами учащиеся, их родители, учителя, задействованные в подготовке к ЕГЭ и его проведении, и вузы, в подавляющем большинстве случаев осуществляющие набор именно по результатам ЕГЭ.

В литературе имеется достаточно большое количество работ, содержащих анализ как самого процесса сдачи ЕГЭ, так и его результатов [1–3, 7], много работ, посвященных методическому сопровождению подготовке к ЕГЭ по различным предметам для учителей и обучающихся [2, 4, 6, 8].

Вместе с тем представляют интерес сведения об успеваемости студентов, поступивших в вуз по результатам ЕГЭ. Имеются работы, содержащие попытки установить связь между результатами ЕГЭ по тем или иным предметам и успеваемостью в вузе, но в основном эти работы посвящены дисциплинам, изучаемым на 1-м курсе [5, 9].

На кафедре оперативной хирургии и клинической анатомии им. С. С. Михайлова ежегодно проводится детальный анализ результатов промежуточной аттестации студентов, изучивших дисциплину «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» в разрезе факультетов, групп и экзаменаторов.

В этой связи целью исследования явилось установление закономерностей между результатами промежуточной аттестации студентов по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» и показателями среднего балла ЕГЭ при поступлении в вуз, уровнем полученного образования, наличием документа об образовании с отличием, конкурсной группой при поступлении и местом расположения оконченной образовательной организации.

Материалы и методы. Был проведен анализ экзаменационных ведомостей по результатам промежуточной аттестации студентов лечебного и педиатрического факультетов по результатам летней сессии 2018/2019 учебного года по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия». Промежуточная аттестация обучающихся данных факультетов в соответствии с учебным планом проводится в форме экзамена. В расчетах были использованы результаты экзамена по 5-балльной шкале (далее – экзаменационная оценка) без учета последующих переэкзаменовок и дисциплинарный рейтинг.

Анализ критериев, по которым студенты были разделены на группы, проводился по данным отчетов о результатах приемной кампании 2016 года.

Общая выборка составила 377 студентов (лечебный факультет – 286 человек, педиатрический – 91 человек), обучающихся на бюджетной и коммерческой основе и поступивших в вуз по результатам ЕГЭ в 2016 году. Переведенные или восстановленные студенты в выборку не были включены.

Обучающиеся были разделены на группы по различным критериям, представленным в таблице 1.

Полученные данные подвергнуты вариационно-статистической обработке с помощью программ «Statistica 10». Для проверки нормальности распределения изучаемых признаков применялись критерии Колмогорова – Смирнова и Шапиро – Уилка. Изучаемые признаки имели нормальное распределение и для статистической обработки материала использовались критерии параметрической статистики с определением среднего значения (M), стандартной ошибки (m), достоверности различий полученных значений с помощью t -критерия Стьюдента, корреляционного анализа с помощью коэффициента корреляции Пирсона.

Таблица 1 – Принцип деления исследуемых на группы и характеристика групп

Принцип деления на группы	Номер и характеристика группы	Количество наблюдений (n)
В зависимости от уровня среднего балла ЕГЭ	1-я группа – студенты со средним баллом ЕГЭ от 36 до 60	84
	2-я группа – студенты со средним баллом ЕГЭ от 61 до 80	220
	3-я группа – студенты со средним баллом ЕГЭ от 81 до 100	73
В зависимости от уровня предыдущего образования и года его получения	1-я группа – студенты со средним общим образованием, полученным в году поступления	350
	2-я группа – студенты со средним общим образованием, полученным ранее года поступления	18
	3-я группа – студенты со средним профессиональным образованием, полученным в году поступления	9
В зависимости от наличия или отсутствия документа об образовании с отличием	1-я группа – студенты, имеющие документ об образовании с отличием	103
	2-я группа – студенты, не имеющие документ об образовании с отличием	274
В зависимости от конкурсной группы при поступлении	1-я группа – студенты, поступившие по общему конкурсу	80
	2-я группа – студенты, поступившие по целевой квоте	173
	3-я группа – студенты, поступившие по особой квоте	5
	4-я группа – студенты, поступившие по договорам об оказании платных услуг	119
В зависимости от места расположения оконченной образовательной организации	1-я группа – выпускники образовательных организаций города Оренбурга	96
	2-я группа – выпускники образовательных организаций Оренбургской области	182
	3-я группа – выпускники образовательных организаций иных субъектов РФ	99

Результаты и обсуждение. В результате исследования установлена тенденция к увеличению количества хороших и отличных оценок у студентов с большим баллом ЕГЭ. Студенты, имеющие от 36 до 60 баллов ЕГЭ, в подавляющем большинстве случаев (44,05 %) имели удовлетворительные оценки и лишь 3,57 % – отличные. При этом в данной группе была самая высокая неявка (5,95 %) и количество неудовлетворительных оценок (29,76 %). Студенты с диапазоном баллов от 61 до 80 в равных соотношениях имели удовлетворительные и хорошие оценки (38,64 % и 40,00 %) при 5,45 % отличных

оценок. Большая часть обучающихся (60,27 %), имеющих от 81 до 100 баллов ЕГЭ, получили хорошие оценки, к тому же количество отличников увеличилось до 13,70 %, а количество неудовлетворительных оценок составило всего 4,11 % (табл. 2).

Таблица 2 – Результаты промежуточной аттестации в зависимости от уровня среднего балла ЕГЭ

Группа	Экзаменационная оценка	Количество студентов	Удельный вес студентов (%)	Экзаменационная оценка ($M \pm m$)	Дисциплинарный рейтинг ($M \pm m$)
1-я группа (студенты со средним баллом ЕГЭ от 36 до 60)	2	25	29,76	$2,93 \pm 0,09$	$58,74 \pm 1,35$
	3	37	44,05		
	4	14	16,67		
	5	3	3,57		
	неявка	5	5,95		
2-я группа (студенты со средним баллом ЕГЭ от 61 до 80)	2	30	13,64	$3,38 \pm 0,05^1$	$65,64 \pm 0,81^1$
	3	85	38,64		
	4	88	40,00		
	5	12	5,45		
	неявка	5	2,27		
3-я группа (студенты со средним баллом ЕГЭ от 81 до 100)	2	3	4,11	$3,87 \pm 0,08^{2, 3}$	$71,00 \pm 1,18^{2, 3}$
	3	13	17,81		
	4	44	60,27		
	5	10	13,70		
	неявка	3	4,11		

Примечания: ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних значений 1-й и 2-й групп; ² – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних значений 1-й и 3-й групп; ³ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних значений 2-й и 3-й групп.

Полученные данные показывают, что средняя экзаменационная оценка и дисциплинарный рейтинг имели тенденцию к увеличению и данные были достоверно выше в каждой из последующих групп в сравнении с предыдущей.

При анализе коэффициента корреляции среднего балла ЕГЭ с экзаменационной оценкой и дисциплинарным рейтингом в каждой группе установлено, что связь была прямой, однако слабой. Корреляция среднего балла ЕГЭ среди всех студентов также была слабой и составила с экзаменационной оценкой 0,4038 ($p = 0,00001$), а с дисциплинарным рейтингом – 0,3710 ($p = 0,00001$) (табл. 3).

Таблица 3 – Коэффициент корреляции (r) среднего балла ЕГЭ с экзаменационной оценкой и дисциплинарным рейтингом

Показатель	1-я группа (студенты со средним баллом ЕГЭ от 36 до 60)	2-я группа (студенты со средним баллом ЕГЭ от 61 до 80)	3-я группа (студенты со средним бал- лом ЕГЭ от 81 до 100)	Всего студентов
Коэффициент корреляции среднего балла ЕГЭ с экзаменационной оценкой	0,0898; p = 0,4311	0,1926; p = 0,0046	0,4435; p = 0,0001	0,4038; p = 0,00001
Коэффициент корреляции среднего балла ЕГЭ с дисциплинарным рейтингом	0,2114; p = 0,1250	0,0942; p = 0,2020	0,3671; p = 0,0022	0,3710; p = 0,00001

При попытке определить успеваемость в зависимости от уровня полученного образования и года окончания учебного заведения установлено, что выпускники, получившие среднее общее образование в год поступления, имели хорошие оценки в 38,86 % случаев, а отличные – в 7,14 %. При этом и количество неудовлетворительных оценок в этой группе было 16,00 %. Лица, получившие среднее общее образование в 2015 году и ранее, в подавляющем большинстве случаев имели удовлетворительные оценки (61,11 %) при отсутствии отличных оценок. Среди лиц, имеющих среднее профессиональное образование, было лишь 8 студентов, поступивших по результатам ЕГЭ, и все они являлись выпускниками 2016 года. Среди них 44,44 % имели хорошие оценки и 11,11 % неудовлетворительные. Отличные оценки также среди них отсутствовали (табл. 4).

Средние экзаменационные оценки были равными между студентами, поступившими на базе среднего общего образования в 2016 году и среднего профессионального образования, и составили соответственно $3,38 \pm 0,04$ и $3,37 \pm 0,26$. Среди лиц, окончивших школу ранее 2016 года, средняя экзаменационная оценка была несколько ниже ($3,27 \pm 0,13$), хотя указанные данные не имели достоверных различий.

Дисциплинарный рейтинг также был самым высоким в 1-й группе (лица, получившие среднее общее образование в 2016 году) и составил $66,03 \pm 0,66$, при этом был достоверно выше в сравнении со студентами, окончившими средние общеобразовательные организации до 2016 года.

Ожидаемые результаты были получены при анализе успеваемости в зависимости от наличия документа об образовании с отличием (табл. 5). Среди лиц, имеющих указанный документ, 55,34 % имели хорошие оценки, 12,62 % – отличные и лишь 8,74 % – неудовлетворительные. Студенты, не имеющие документа об образовании с отличием,

в 41,61 % случаев имели удовлетворительные оценки, а в 17,88 % – неудовлетворительные, при наличии лишь у 4,38 % отличных оценок. Средняя экзаменационная оценка и дисциплинарный рейтинг были достоверно выше ($p \leq 0,01$) среди лиц, имеющих документ об образовании с отличием.

Таблица 4 – Результаты промежуточной аттестации в зависимости от уровня предыдущего образования и года его получения

Группа	Экзаменационная оценка	Количество студентов	Удельный вес студентов (%)	Экзаменационная оценка ($M \pm m$)	Дисциплинарный рейтинг ($M \pm m$)
1-я группа (студенты со средним общим образованием, полученным в году поступления)	2	56	16,00	$3,38 \pm 0,04$	$66,03 \pm 0,66$
	3	121	34,57		
	4	136	38,86		
	5	25	7,14		
	неявка	12	3,43		
2-я группа (студенты со средним общим образованием, полученным ранее года поступления)	2	1	5,56	$3,27 \pm 0,13$	$60,23 \pm 2,33^1$
	3	11	61,11		
	4	6	33,33		
	5	0	0,00		
	неявка	0	0,00		
3-я группа (студенты со средним профессиональным образованием, полученным в году поступления)	2	1	11,11	$3,37 \pm 0,26$	$61,00 \pm 5,67$
	3	3	33,33		
	4	4	44,44		
	5	0	0,00		
	неявка	1	11,11		

Примечание – ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних значений 1-й и 2-й групп.

В большинстве случаев студенты, поступившие по общему конкурсу и целевой квоте, имели оценки «хорошо» (52,50 % и 45,66 %), а поступившие по особой квоте и на коммерческое обучение – «удовлетворительно» (80,00 % и 43,70 %). В сравнении с другими группами среди обучающихся, поступивших по общему конкурсу, было наибольшее количество студентов, имеющих оценки «отлично». Среди лиц, поступивших на коммерческое обучение, был наибольший показатель неудовлетворительных оценок (26,89 %) при неявке около 5 % (табл. 6).

Таблица 5 – Результаты промежуточной аттестации в зависимости от наличия или отсутствия документа об образовании с отличием

Группа	Экзаменационная оценка	Количество студентов	Удельный вес студентов (%)	Экзаменационная оценка ($M \pm m$)	Дисциплинарный рейтинг ($M \pm m$)
1-я группа (студенты, имеющие документ об образовании с отличием)	2	9	8,74	$3,74 \pm 0,07$	$70,43 \pm 1,14$
	3	21	20,39		
	4	57	55,34		
	5	13	12,62		
	неявка	3	2,91		
2-я группа (студенты, не имеющие документ об образовании с отличием)	2	49	17,88	$3,24 \pm 0,04^1$	$63,55 \pm 0,72^1$
	3	114	41,61		
	4	89	32,48		
	5	12	4,38		
	неявка	10	3,65		

Примечание – ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних значений 1-й и 2-й групп.

Наибольший средний показатель экзаменационных оценок был определен среди лиц, поступивших по общему конкурсу, и составил $3,65 \pm 0,09$, а наименьший среди лиц, зачисленных на коммерческой основе, – $3,00 \pm 0,07$. Средние экзаменационные оценки среди студентов, принятых по целевой и особой квоте, существенно не отличались и составили $3,49 \pm 0,05$ и $3,40 \pm 0,40$. Достоверно выше изучаемый показатель был в группе студентов, поступивших по общему конкурсу и целевой квоте, в сравнении с обучающимися, поступившими по договорам об оказании платных образовательных услуг. При изучении среднего значения дисциплинарного рейтинга установлено, что указанный показатель был достоверно выше среди лиц, поступивших по общему конкурсу, в сравнении с лицами, зачисленными в рамках особой квоты и коммерческого обучения. Значение показателя среди обучающихся по целевому договору также было достоверно выше, чем среди студентов, зачисленных на коммерческой основе.

Таблица 6 – Результаты промежуточной аттестации в зависимости от конкурсной группы при поступлении

Группа	Экзаметационная оценка	Количество студентов	Удельный вес студентов (%)	Экзаметационная оценка ($M \pm m$)	Дисциплинарный рейтинг ($M \pm m$)
1-я группа (студенты, поступившие по общему конкурсу)	2	8	10,00	$3,65 \pm 0,09$	$69,69 \pm 1,31$
	3	20	25,00		
	4	42	52,50		
	5	9	11,25		
	неявка	1	1,25		
2-я группа (студенты, поступившие по целевой квоте)	2	18	10,40	$3,49 \pm 0,05$	$66,49 \pm 0,87^1$
	3	59	34,10		
	4	79	45,66		
	5	11	6,36		
	неявка	6	3,47		
3-я группа (студенты, поступившие по особой квоте)	2	0	0,00	$3,40 \pm 0,40$	$61,00 \pm 6,36$
	3	4	80,00		
	4	0	0,00		
	5	1	20,00		
	неявка	0	0,00		
4-я группа (студенты, поступившие по договорам об оказании платных услуг)	2	32	26,89	$3,00 \pm 0,07^{2, 3}$	$60,65 \pm 1,16^{2, 3}$
	3	52	43,70		
	4	25	21,01		
	5	4	3,36		
	неявка	6	5,04		

Примечания: ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних значений 1-й и 2-й групп; ² – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних значений 1-й и 4-й групп; ³ – различия достоверны ($p \leq 0,05$) при сравнении средних значений 2-й и 4-й групп.

Студенты, окончившие образовательные организации на территории Оренбурга и Оренбургской области, имели хорошие оценки в 44,79 % и 42,86 % случаев, при наличии неудовлетворительных оценок в 10,42 % и 13,74 % случаев соответственно (табл. 7). Среди студентов, поступивших после окончания образовательных организаций, расположенных в других субъектах РФ, 44,44 % получили удовлетворительные оценки, а 23,23 % – неудовлетворительные. Средние значения экзаменационных оценок и дисциплинарного рейтинга среди выпускников Оренбурга ($3,52 \pm 0,08$ и $67,60 \pm 1,22$)

и Оренбургской области ($3,45 \pm 0,06$ и $66,39 \pm 0,90$) были достоверно выше ($p \leq 0,01$) в сравнении с выпускниками из других субъектов РФ ($3,10 \pm 0,08$ и $61,69 \pm 1,25$).

Таблица 7 – Результаты промежуточной аттестации в зависимости от места расположения оконченной образовательной организации

Группа	Экзаменационная оценка	Количество студентов	Удельный вес студентов (%)	Экзаменационная оценка ($M \pm m$)	Дисциплинарный рейтинг ($M \pm m$)
1-я группа (выпускники образовательных организаций города Оренбурга)	2	10	10,42	$3,52 \pm 0,08$	$67,60 \pm 1,22$
	3	32	33,33		
	4	43	44,79		
	5	8	8,33		
	неявка	3	3,13		
2-я группа (выпускники образовательных организаций Оренбургской области)	2	25	13,74	$3,45 \pm 0,06$	$66,39 \pm 0,90$
	3	59	32,42		
	4	78	42,86		
	5	13	7,14		
	неявка	7	3,85		
3-я группа (выпускники образовательных организаций иных субъектов РФ)	2	23	23,23	$3,10 \pm 0,08^{1, 2}$	$61,69 \pm 1,25^{1, 2}$
	3	44	44,44		
	4	25	25,25		
	5	4	4,04		
	неявка	3	3,03		

Примечания: ¹ – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних значений 1-й и 3-й групп; ² – различия достоверны ($p \leq 0,01$) при сравнении средних значений 2-й и 3-й групп.

Заключение. Таким образом, среди студентов, имеющих средний балл ЕГЭ от 36 до 60, отмечено большее количество неудовлетворительных и удовлетворительных оценок и наименьшее количество хороших и отличных. При этом экзаменационная оценка и дисциплинарный рейтинг были достоверно ниже в сравнении со студентами других групп. Студенты со средним баллом ЕГЭ от 81 до 100 имели больше оценок «хорошо» и «отлично» и минимальное количество оценок «неудовлетворительно» и «удовлетворительно».

Корреляция среднего балла ЕГЭ с экзаменационной оценкой и дисциплинарным рейтингом была прямой, однако являлась слабой.

Среди обучающихся со средним общим образованием, полученным в году поступления, успеваемость была выше в сравнении со студентами со средним общим образованием, полученным в более ранние сроки.

У студентов, имеющих документ об образовании с отличием, были достоверно выше показатели экзаменационных оценок и дисциплинарного рейтинга в сравнении с лицами, не имеющими указанного документа.

Среди студентов, обучающихся по договорам об оказании платных образовательных услуг, средние значения экзаменационных оценок и дисциплинарного рейтинга были ниже в сравнении со студентами, зачисленными по общему конкурсу и целевой квоте.

Выпускники образовательных организаций Оренбурга и Оренбургской области имели более высокий уровень успеваемости в сравнении со студентами, получившими образование в другом субъекте РФ.

Список литературы:

1. Алешина, Л. В. ЕГЭ по русскому языку: вчера, сегодня... завтра? / Л. В. Алешина. – Текст : непосредственный // Образование и общество. – 2018. – № 3–4. – С. 98–101.

2. Борило, Л. П. Анализ результатов и методические рекомендации по химии ЕГЭ–2005 (Томская область) / Л. П. Борило, Е. М. Князева. – Томск : Дельтаплан, 2005. – 75 с. – ISBN 5-94154-095-7. – Текст : непосредственный.

3. Иноземцев, И. Н. Роль общественного наблюдения в контроле качества общего образования России (на примере ЕГЭ–2014) / И. Н. Иноземцев. – Текст : непосредственный // Тенденции развития науки и образования. – 2015. – № 3. – С. 17–19.

4. Магда, Н. Г. Как обеспечить ситуацию успеха при сдаче ЕГЭ по химии / Н. Г. Магда. – Текст : непосредственный // Научный альманах. – 2015. – № 9. – С. 512–515.

5. Переяславская, Л. Б. Исследование корреляций между результатами ЕГЭ по математике абитуриентов и их успеваемостью в вузе / Л. Б. Переяславская, В. И. Преяславский. – Текст : непосредственный // Вестник ассоциации вузов туризма и сервиса. – 2014. – № 4. – С. 49–56.

6. Рохлов, В. С. Методические рекомендации для учителей, подготовленные на основе анализа типичных ошибок участников ЕГЭ–2019 года по биологии / В. С. Рохлов, Р. А. Петросова, Т. В. Мазяркина. – Текст : непосредственный // Педагогические измерения. – 2019. – № 4. – С. 67–85.

7. Томанова, З. А. Анализ результатов ЕГЭ по биологии 2019 года в Ленинградской области / З. А. Томанова. – Текст : непосредственный // Образование: ресурсы развития. Вестник ЛОИРО. – 2019. – № 3. – С. 98–105.

8. Чибышева, И. Ф. Приемы подготовки к ЕГЭ по русскому языку на современном этапе в рамках реализации концепции филологического образования / И. Ф. Чибышева. – Текст : непосредственный // Инновационная наука. – 2018. – № 10. – С. 57–61.

9. Шилина, Н. Г. Прогнозирование успеваемости в медицинском вузе по результатам ЕГЭ / Н. Г. Шилина, Л. А. Шапиро. – Текст : непосредственный // ALMA MATER (Вестник высшей школы). – 2017. – № 10. – С. 89–91.

А. А. МАТЧИН, Е. В. НОСОВ, В. Н. БАРКОВ

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ
ПРАКТИКЕ «ПОМОЩНИК ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА»**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

A. A. MATCHIN, E. V. NOSOV, V. N. BARKOV

**ORGANIZATION OF PRACTICAL TRAINING OF STUDENTS
OF THE FACULTY OF DENTISTRY IN INDUSTRIAL PRACTICE
«ASSISTANT TO A DENTIST-SURGEON»**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Dentistry and Maxillofacial Surgery

Александр Артемьевич Матчин – д. м. н., профессор, зав. кафедрой стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; k_stomat@orgma.ru

Евгений Васильевич Носов – старший преподаватель кафедры стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; k_stomat@orgma.ru

Владимир Николаевич Барков – к. м. н., доцент кафедры стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; k_stomat@orgma.ru

Производственная практика студентов по хирургической стоматологии в качестве помощника врача-стоматолога-хирурга преследует цель закрепления теоретических знаний и практических навыков по профессиональной подготовке будущего врача и является неразрывной частью учебного процесса. Главная ее задача – закрепить и расширить мануальные навыки и теоретические знания о методах обследо-

ния, лечения, реабилитации и диспансеризации больных с основными заболеваниями на хирургическом амбулаторном приеме.

Во время прохождения практики студенты 2 недели работают под руководством врача стоматологической поликлиники. В первый день практики заведующий отделением или непосредственный руководитель показывает студенту помещение, которое занимает хирургический кабинет, представляет персонал отделения, знакомит с оснащением хирургического кабинета, с организацией работы стоматологической поликлиники, врачебного, среднего и младшего медицинского персонала хирургического кабинета, графиком работы регистратуры, физиотерапевтического кабинета (при наличии), требованиями к оформлению медицинской карты стоматологического больного (учетная форма № 43/у), листком ежедневного учета работы врача-стоматолога (учетная форма 037/у-88), сводной ведомостью учета работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (учетная форма 039-2у-88).

Важной особенностью ведения документации за последние 5 лет стало централизованное использование МИС (медицинской информационной системы) и организация единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ). Студент должен быть ознакомлен с основными компонентами системы, знать цели и задачи ее использования.

Организация и проведение производственной практики у студентов стоматологического факультета имеет свои сложности. Они обусловлены высокой требовательностью пациента к обеспечению, сохранению и поддержанию стоматологического здоровья, негативным отношением к проведению анестезии и удалению зубов студентами, нередко на платной основе, что связано с недостаточным бюджетным финансированием стоматологических учреждений. Поэтому только безупречное качество лечения с клинической точки зрения со стороны врачей и студентов и соответствующие ему гарантии, повышение ответственности непосредственных руководителей практики и стоматологических учреждений за качество оказываемой студентами помощи позволят обеспечить полноценное прохождение производственной практики в условиях переполненного рынка стоматологических услуг.

На данный момент складывается сложная ситуация в связи с увеличением количества студентов стоматологического факультета и сохранением баз практической подготовки на прежнем уровне, что приводит в некоторых случаях к прикреплению 2–3 студентов на одного ответственного врача. Такое положение снижает уровень индивидуального подхода к студенту.

Большая нагрузка ложится на базы практической подготовки в г. Оренбурге, так как в области до сих пор наблюдается дефицит врачей-стоматологов-хирургов, что приводит к несоответствию базы подготовки и перевод студентов на практику в област-

ной центр. Недостаток баз практической подготовки уменьшает привлечение частных стоматологических клиник, но ресурс их ограничен.

Полагаясь на опыт стоматологических факультетов других медицинских высших учебных заведений, оптимальным выходом из сложившейся ситуации было бы создание стоматологической университетской клиники вуза, на базе которой студенты стоматологического факультета смогут проходить практику под непосредственным руководством преподавателей кафедры. Это уменьшит нагрузку на основные базы практической подготовки в городе Оренбурге, улучшит качество теоретических и практических компетенций студента.

Список литературы:

1. Дрегалкина, А. А. Повышение эффективности производственной практики «помощник врача-стоматолога-хирурга» / А. А. Дрегалкина, М. Е. Шимова, О. Л. Шнейдер. – Текст : непосредственный // Проблемы стоматологии. – 2014. – № 6. – С. 52–55.
2. Костина, И. Н. Оценка работодателями сформированности профессиональных компетенций у студентов четвертого курса стоматологического факультета при прохождении производственной практики в качестве помощника врача-стоматолога-хирурга / И. Н. Костина. – Текст : непосредственный // Инновационные педагогические технологии : материалы VI Международной научной конференции (Казань, май 2017 г.). – Казань : Бук, 2017. – С. 139–141.

Д. М. МУСАЕВА

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ НЕ ОТРИЦАЮТ ТРАДИЦИОННЫЕ

*Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино,
г. Бухара, Республика Узбекистан*

Кафедра фармакологии и клинической фармакологии

D. M. MUSAEVA

INTEGRATION OF INNOVATIVE AND TRADITIONAL METHODS OF TRAINING IN MEDICAL EDUCATION

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Bukhara city

Department of Pharmacology and Clinical Pharmacology

Дилфуза Махмудовна Мусаева – к. м. н., доцент, зав. кафедрой фармакологии и клинической фармакологии Бухарского государственного медицинского института им. Абу Али ибн Сино; dilyafarma@mail.ru

Резюме. Основное требование к выпускнику медицинских образовательных учреждений – его профессиональная компетентность и мобильность. В настоящее время качественное образование невозможно без использования современных инновационных педагогических технологий. Экспериментальное применение педагогической технологии «Перевернутый класс» (flipped classroom) показало, что данная технология, при сравнении с традиционными методами, наиболее эффективна, объективна и служит расширению знаний студента-медика не только в границах одного преподаваемого предмета, но и заставляет приобретать навыки командной работы, самоконтроля и самообразования; кроме того, студент-медик научится принимать решения в конкретной ситуации, работать самостоятельно.

Ключевые слова: инновационная педагогическая технология, «Перевернутый класс» (flipped classroom), самостоятельная работа студента-медика, традиционная педагогическая технология.

Resume. The main requirement for a graduate of medical educational institutions is his professional competence and mobility. At present, high-quality education is impossible without the use of modern innovative pedagogical technologies. The experimental application of the «flipped classroom» pedagogical technology showed that this technology, when compared with traditional methods, is the most effective, objective and serves to expand the knowledge of a medical student not only within the boundaries of one taught subject, but also makes it necessary to acquire teamwork and self-control skills and self-education; in addition, a medical student will learn to make a decision in a specific situation, to work independently.

Key words: innovative pedagogical technology, «flipped classroom», independent work of a medical student, traditional pedagogical technology.

Введение. В период глобальных изменений и реформ в сфере здравоохранения в Республике Узбекистан вопросы оценки качества медицинской помощи являются актуальными [6]. Путем реализации Стратегии действий по развитию Узбекистана в 2017–2021 годах, модернизации системы здравоохранения, организовывается обеспечение населения качественной лечебно-профилактической и медико-санитарной помощью, в том числе полноценно реализовываются права граждан на выбор врача и медицинской организации, лечебно-профилактического учреждения [8, 10].

Современная нормативно-правовая база определяет единые требования к качеству и доступности медицинской помощи, квалификации медицинских работников [7]. В связи с этим проблема постоянного повышения качества подготовки врачей в медицинских вузах остается актуальной.

Самыми главными чертами выпускника каждого медицинского высшего учебного заведения являются его профессиональная компетентность и мобильность [1]. Ключевое место в развитии познавательной активности и клинического мышления студентов-медиков отводится педагогическим технологиям и интерактивным методам преподавания, которые повышают мотивацию студента к практическому овладению профессиональной деятельностью [5].

Материалы и методы. Организация учебного процесса в условиях модернизации высшего медицинского образования в Республике Узбекистан направлена на развитие и совершенствование образовательных технологий с использованием ориентирован-

ного подхода, актуализации самостоятельной работы студента и интеграции достижений современной медицинской науки и клинической практики [9].

В настоящее время качественное образование невозможно без использования современных инновационных педагогических технологий. С учетом современных тенденций высшего медицинского образования и требований к подготовке специалистов оптимизируются формы и методы обучения студентов, организации учебного процесса, направленные на формирование профессиональных, научных и общекультурных компетенций. В связи с этим большое значение приобретают педагогические интерактивные технологии и креативные нестандартные формы образовательного процесса [3, 14].

Полученные результаты. Понятие «интерактивный» происходит от английского термина «interact», то есть «inter» – «внутренний, взаимный», «act» – «действовать». Интерактивное обучение – это и есть специальная форма организации познавательной деятельности учащегося. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Одна из таких целей состоит в создании комфортных условий обучения, при которых студент или слушатель чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения [2, 11].

В педагогике различают несколько моделей обучения:

- 1) пассивная – обучаемый выступает в роли «объекта» обучения (слушает и смотрит);
- 2) активная – обучаемый выступает «субъектом» обучения (самостоятельная работа, творческие задания);
- 3) интерактивная – взаимодействие.

Использование интерактивной модели обучения предусматривает моделирование жизненных ситуаций, использование ролевых игр, совместное решение проблем. Исключается доминирование какого-либо участника учебного процесса или какой-либо идеи. Из объекта воздействия студент становится субъектом взаимодействия, он сам активно участвует в процессе обучения, следуя своим индивидуальным маршрутом.

Применение передового международного опыта, который прошел практическое испытание, намного облегчает организацию задуманного дела. Наши коллеги из Воронежской государственной медицинской академии имени Н. Н. Бурденко и Казанского (Приволжского) федерального университета в учебном процессе широко применяют педагогическую технологию «Перевернутый класс» (flipped classroom) и рекомендуют ее как высокоэффективную методику обучения [4, 13].

Целью данной методики является разработка и внедрение модели интегрированного «перевернутого класса», которая обеспечит систематизацию внедрения инноваций в традиционное медицинское образование [3, 5].

Педагогическая технология «Перевернутый класс» (flipped classroom) состоит из двух взаимосвязанных этапов: внеаудиторной учебной деятельности студентов с использованием онлайн-курсов, включающих видеоинструкции преподавателя и последующего аудиторного интерактивного, преимущественно командного обучения [16, 19].

Экспериментальное применение педагогической технологии «Перевернутый класс» (flipped classroom) при преподавании предмета «Фармакология», а также такого клинического предмета, как «Клиническая фармакология» показало, что данная технология, при сравнении с традиционными методами преподавания, наиболее эффективна, объективна и служит расширению знаний студента-медика не только в границах одного преподаваемого предмета, но и заставляет приобретать навыки командной работы, самоконтроля будущего врача и самообразования; кроме того, студент научится принимать решения в конкретной ситуации, научится работать самостоятельно [15, 18].

Разработанная модель состоит из трех взаимосвязанных этапов:

- первый этап – лекционное занятие, которое включает традиционное изложение наиболее значимых аспектов темы и последующий блок командной работы с использованием оценочных бланков с немедленной обратной связью (Immediate Feedback Assessment Technique (IF-AT), Epstein Educational Enterprises, Inc.);

- второй этап – онлайн-курс для внеаудиторной самостоятельной работы, который включает видеоматериалы для формирования знаний высокого уровня, например видеоконцептуальные карты и видеоинструкции для демонстрации основ практических умений и навыков, а также тесты для самоконтроля;

- третий этап – практическое занятие, на котором осуществляется контроль приобретенных знаний с использованием интерактивной системы опроса и тестирования, обсуждение вопросов, которые вызвали затруднения, и реализация активных командных методов обучения, целью которых является достижение планируемых результатов обучения.

Заключение. Таким образом, нужно отметить, что для реализации всего сценария студент-медик должен обладать умением пользоваться интернетом и видеоматериалами, которые послужат формированию высоких профессиональных знаний и навыков. Представленную технологию можно эффективно использовать при сквозных и цикловых расписаниях лекций и практических занятий со студентами всех курсов и факультетов.

Технология интегрированного «перевернутого класса» помогает систематизировать внедрение инноваций, но при этом не утратить преимуществ традиционного медицинского образования.

Список литературы:

1. Республика Узбекистан. Постановления. Об утверждении государственных образовательных стандартов высшего образования : Постановление Кабинета Министров № 343 : [подписано Председателем Кабинета Министров 16 августа 2001 года : с изменениями и дополнениями от 2019 года]. – Ташкент, 2019. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/m/acts/359620>.
2. Инновационные методы обучения : учебно-методическое пособие Владимирского государственного университета / К. В. Татмышевский. – Владимир, 2006. – 105 с. – Текст : электронный. – URL: http://uu.vlsu.ru/files/Innovachionnie_MO.
3. Кулакова, Е. Н. Онлайн-курс в высшем медицинском образовании : Электронное обучение или внеаудиторная самостоятельная работа / Е. Н. Кулакова, Т. Л. Настаушева, Г. Г. Волосовец. – Текст : непосредственный // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2014. – № 3. – С. 87–89.
4. Тихонова, Н. В. Технология «Перевернутый класс» в вузе : Потенциал и проблемы внедрения / Н. В. Тихонова. – Текст : непосредственный // Казанский педагогический журнал. – 2018. – № 2. – С. 74–78.
5. Опыт использования интерактивной системы тестирования и опроса в образовательном процессе медицинского вуза / Е. Н. Кулакова [и др.]. – Текст : непосредственный // Медицинское образование : сборник тезисов. – Москва, 2014. – С. 246–249.
6. Республика Узбекистан. Постановления. О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования : Постановление № ПП-2909 : [подписано Президентом Республики Узбекистан 20 апреля 2017 года : с изменениями и дополнениями от 2020 года]. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/docs/3171587>.
7. Республика Узбекистан. Постановления. О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан : [подписано Президентом Республики Узбекистан 5 мая 2017 года : с изменениями и дополнениями от 2019 года]. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/docs/4931118?ONDATE=05.05.2017%2000>.
8. Республика Узбекистан. Постановления. О мерах по дальнейшему совершенствованию подготовки медицинских кадров : Постановление № 769 : [подписано Председателем Кабинета Министров 27 сентября 2017 года : с изменениями и дополнениями от 2019 года]. – Ташкент, 2019. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/ru/docs/3367367>.
9. Республика Узбекистан. Постановления. О мерах по дальнейшему расширению участия отраслей и сфер экономики в повышении качества подготовки специалистов с высшим образованием : Постановление № ПП-3151 : [подписано Президентом Респу-

блики Узбекистан 27 июля 2017 года : с изменениями и дополнениями от 2020 года]. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/docs/3286191>

10. Рахимов, З. К. Глобализация даврида олий таълим тизими / З. К. Рахимов, Д. М. Мусаева. – Текст : непосредственный // Новый день в медицине. – 2020. – № 2 (30/2). – С. 115–117.

11. Салиева, М. Х. Об улучшении медико-санитарной помощи / М. Х. Салиева, Ю. Д. Азизов, Р. А. Дадахонова, Д. М. Мусаева. – Текст : непосредственный // Достижения науки и образования. – 2018. – № 12 (34). – С. 61–67.

12. Республика Узбекистан. Указы. О стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан в 2017–2021 годах : Указ № УП-4947 : [подписано Президентом Республики Узбекистан 7 февраля 2017 года : с изменениями и дополнениями от 2021 года]. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/docs/3107042>.

13. Субочева, А. Д. Инновационные методы обучения студентов / А. Д. Субочева, О. Н. Субочева. – Текст : непосредственный // Научные труды (Вестник МАТИ). – 2013. – Вып. 21 (93). – Москва : МАТИ, 2013. – С. 388–393.

14. Шарипова, О. З. Инновационные методы обучения в медицине не отрицают традиционные / О. З. Шарипова, Д. М. Мусаева, Ш. Ш. Мелибоева. – Текст : непосредственный // Новый день в медицине. – 2020. – № 2 (30/2). – С. 101–103.

15. Bergmann, J. Flip your classroom: reach every student in every class every day / J. Bergmann, A. Sams. – Washington, DC : International Society for Technology in Education, 2012. – 124 p. – Text : unmediated.

16. Blended Learning. Kombiniertes Lernen im Fremdsprachenunterricht. – Fremdsprache Deutsch : Heft 42, 2010. – 164 s. – Text : unmediated.

17. Dumont, A. La pédagogie inversée. Enseigner autrement dans le supérieur avec la classe inverse / A. Dumont, D. Berthiaume. – De Boeck Supérieur s. a., 2016. – 235 p. – Text : unmediated.

18. Mazur, E. Peer instruction : A User's Manual / E. Mazur. – Text : unmediated // Prentice-Hall, Upper Saddle River, NJ. – 1997. – P. 1–8. – DOI: 10.1119/1.1374249.

19. Video concept maps in medical education / E. Kulakova [et al.]. – Text : unmediated // AMEE – 2014 : Abstract book. – Milan, 2014. – P. 410.

Л. В. НАЧЕВА

СОВРЕМЕННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОЛИКУЛЬТУРНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

L. V. NACHEVA

MODERN PEDAGOGICAL ASPECTS OF A MULTICULTURAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT AT A MEDICAL UNIVERSITY

FSBEI HE «Kemerovo State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Biology with the basics of Genetics and Parasitology

Любовь Васильевна Начева – д. б. н., зав. кафедрой биологии с основами генетики и паразитологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; nacheva.48@mail.ru

Университетская сфера переживает динамичную трансформацию, связанную с характерными для нее особенностями. На первое место выдвигается информатизация с внедрением новых технологий (Information Model) и использованием «цифровых» решений [2]. На этапе первого десятилетия XXI века современные педагогические исследования по вопросу поликультурной образовательной среды не имеют единого мнения, они являются полемичными, в результате чего наблюдается множество подходов к определению поликультурной образовательной среды. Само по себе это понятие мультикомпонентное и междисциплинарное. В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями от 1 мая 2017 года) отмечено, что одним из важнейших принципов является принцип защиты системой образования национальных культур, традиций в условиях многонационального государства [1]. Поэтому весь педагогический процесс необходимо выстраивать соответственно

с учетом полинациональности обучающейся молодежи, особенно в медицинском университете. В рамках современных новых программ для успешного качественного обучения студентов, особенно кадров по запросам здравоохранения, требуется создание «умного кампуса», представляющего собой университетский городок, состоящий из учебных помещений и конференц-залов, лабораторий, включая экспериментальные. Современный кампус должен включать жилые помещения для студентов и преподавателей, библиотеки, аудитории для отдыха и проведения культурно-массовых мероприятий, кафе, столовые, объединенные одним пространством, включая зоны парков и скверов. В таком учебно-жилом комплексе всегда будет содружество и взаимообмен национальными традициями. Окружающий нас мир меняется быстрыми темпами, что обуславливает стремление соответствовать духу времени, наращивать компетенции, актуальные для нынешнего и завтрашнего дня. Возникает необходимость поиска современных педагогических приемов и их использование в образовательном процессе в вузе [4]. В новых условиях проблема адаптации может получить новое звучание. Сегодня, как никогда ранее, образовательный процесс в университетской среде требует поликультурного подхода, принципов которого необходимо придерживаться. Особая роль в этом процессе отводится профессорско-преподавательскому составу университетов, которые играют ключевую роль в воспитании толерантности к разным культурам и религиям, представляя собой целостный универсальный процесс взаимодействия многокультур в высшей школе [3].

Анализ образовательной среды медицинского университета отражает достаточно широкий диапазон социально-педагогических, социокультурных и иных явлений. Важно понять, что образовательная среда как социально-педагогическое явление представляется совокупностью специально создаваемых государством и обществом условий, необходимых для образования человека в процессе его жизни. В то же время социокультурное явление вмещает в себя всю совокупность условий, в которых происходит становление, развитие и образование человека. И теоретически, и практически на всех этапах педагогическая составляющая является определяющим фактором для формирования личности в поликультурной образовательной среде. Педагогическое воздействие на личность в университетской среде, как и сама образовательная среда, могут, с одной стороны, содействовать, а с другой – препятствовать процессу становления Человека.

В современных условиях педагогическая подготовка преподавательского состава медицинского университета должна включать овладение поликультурной компетенцией, умение ее использовать в сложных ситуациях образовательного процесса, а это значит, интегрировать такие качества, как профессиональные навыки и умения,

ценности человеческой личности, коммуникативность, способность работать в широком диапазоне творческого осмысления своей педагогической деятельности. Сегодня университеты медицинского профиля нуждаются в преподавателях нового формата, имеющих высокое как профессиональное, так и педагогическое мастерство, позитивный стиль взаимоотношений с людьми, способность лоббировать свои мотивации с учетом времени и пространства, четко и быстро преобразовывать свою работу в мультинациональной образовательной среде. В процессе педагогической деятельности поликультурная грамотность обеспечивает эффективные контакты между представителями разных культур, что дает высокую результативность образовательного процесса в целом.

Список литературы:

1. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон № 273-ФЗ : [принят Государственной думой 21 декабря 2012 года : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года]. – URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/36698>. – Текст : электронный.
2. Манойлова, М. А. Межэтническая толерантность в образовании / М. А. Манойлова. – Текст : непосредственный // Issues of Multiculturalism and Multilingualism in Modern Education System. – Нарва, 2008. – С. 34–35.
3. Начева, Л. В. Воспитание как целостный универсальный процесс взаимодействия многокультур в высшей школе / Л. В. Начева, М. Г. Степанова, М. В. Додонов. – Текст : непосредственный // Современные проблемы воспитательного процесса в вузе : сборник материалов VI Межрегиональной научно-практической конференции. – 2018. – С. 71–75.
4. Трасберг, К. Мультикультурное образование : Развитие идей и поиски путей их реализации в современном мире / К. Трасберг. – Текст : непосредственный // Мультикультурное образование: ключевые вопросы современности и поиск решений / под редакцией Л. Васильченко. – Тарту, 2004. – С. 7–26.

Л. В. НАЧЕВА, Г. В. АКИМЕНКО

ОСОБЕННОСТИ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет
Минздрава России», Российская Федерация*

Кафедра биологии с основами генетики и паразитологии

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии

L. V. NATCHEVA, G. V. AKIMENKO

FEATURES OF INNOVATIVE APPROACHES IN THE CONDITIONS OF MODERNIZATION OF HIGHER MEDICAL EDUCATION

*FSBEI HE «Kemerovo State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,
Russian Federation*

Department of Biology with the basics of Genetics and Parasitology

Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology

Любовь Васильевна Начева – д. б. н., зав. кафедрой биологии с основами генетики и паразитологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; nacheva.48@mail.ru

Галина Васильевна Акименко – к. и. н., доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России; kemnauka2019@mail.ru

Введение. В конце XX столетия в Европе стартовал Болонский процесс, направленный на создание единого общеевропейского образовательного пространства. Новая образовательная модель, включающая в себя принципы интеграции и мобильности, тесно связана с идеей «образования через всю жизнь». В 2003 г. Россия подписала Болонскую конвенцию, что поставило классические медицинские университеты в эпицентр решения многих задач, стоящих перед отечественной системой образования в рамках соответствия международным стандартам.

Результаты и обсуждение. Современное образовательное пространство состоит из двух типов педагогических процессов – инновационных и традиционных.

Целями инновационного образования являются: обеспечение высокого уровня интеллектуально-личностного развития обучающихся; создание условий для овладения ими навыков научного стиля мышления; научение методологии нововведений в профессиональной сфере и др.

Как следствие, новые образовательные технологии должны опираться на систему образования, дающую не только знания, но и формирующую навыки, умения и способы их добывать, т. е. овладение методологией научно-познавательной деятельности с формированием креативности, которая изменяет структуру когнитивной активности будущих врачей, с последующим применением полученных знаний в профессиональной деятельности.

В настоящее время в рамках реализации ФГОС ВО третьего поколения педагогические инновации в вузовском образовательном процессе направлены на наполнение новым содержанием как отдельных предметов, так и блока курсов (например, клинических или гуманитарных дисциплин). В этой связи не менее важны внедрение новых способов структурирования образовательного процесса, разработка и применение на практике актуальных технологий, форм и методов обучения.

Особенность высшего образования в XXI веке состоит главным образом в том, что наука все больше внедряется в учебный процесс, в связи с чем в функцию преподавателя входит преобразование научной информации в учебную. Студенты сегодня ценят лекции за их систематичность, последовательность, полноту освещения темы и освещение последних научных достижений.

Известно, что на каждом этапе инновационного процесса в образовании имеются социально-психологические факторы, которые либо тормозят, либо стимулируют и, безусловно, видоизменяют этот процесс.

Для успешного проведения инновационной образовательной политики важны: уровень профессиональной подготовки педагогического корпуса университета; регулярная переподготовка преподавателей с акцентом на современные педагогические технологии обучения; мотивация всех участников образовательного процесса к нововведениям и др. Доказано, что конкретное отношение преподавателей к инновациям складывается из трех компонентов: познавательного, эмоционального и поведенческого. На этой основе можно выделить пять типов отношения к современным педагогическим процессам: активно-положительное, пассивно-положительное, нейтральное, пассивно-отрицательное и активно-отрицательное [1].

В рамках анкетирования, проведенного на курсах повышения квалификации по специальности «педагог высшей школы» в Кемеровском государственном университете, было установлено, что более 58 % респондентов из 120 преподавателей относились к педагогическим инновациям нейтрально; около 23 % – с пассивным интересом; активно интересующихся, т. е. «новаторов» было в их числе не более 15 %, а 4 % опрошенных воздержались от ответа на этот вопрос. В числе основных причин, вызывающих сопротивление внедрению новых педагогических технологий, в первую очередь можно назвать боязнь интенсификации труда и сокращения его прогрессивной оплаты. Так, внедрение в университетское образование новых технологий, например метода «Case-study», ведет к увеличению нагрузки преподавателя в среднем на 20–25 % (работа над учебно-методической документацией, дидактическим обеспечением кейсов, разработка активных методов обучения и др.). Однако не редко этот дополнительный труд не оплачивается либо оплачивается несоразмерно его трудоемкости.

Для понимания перспектив современной педагогики важно указать на связь проблемного обучения и интегрированного обучения, смысл которого заключается в максимальной оптимизации при подготовке специалистов высшей квалификации с учетом прогнозируемого развития науки и практики в соответствующей области деятельности.

Выводы. Изменения, происходящие в российском обществе, с необходимостью требуют внедрения в практику опережающего профессионального медицинского образования, в котором акцент с узкопрофильного подхода к подготовке специалистов смещается на многостороннее интеллектуально-духовное развитие личности студента. Обеспечить такое образование возможно лишь при переходе к личностно ориентированному обучению на основе инновационных педагогических технологий и научных достижений.

Список литературы:

1. Бермус, А. Г. Проблемы и перспективы реализации компетентностного подхода в образовании / А. Г. Бермус. – Текст : электронный // Эйдос : интернет-журнал. – 2019. – 10–12 сентября. – URL : <http://www.eidos.ru/journal/2005/0910-12.htm> (дата обращения: 01.03.2021).
2. Маяковская, Н. В. Профессиональное воспитание будущего врача в вузе / Н. В. Маяковская. – Текст : непосредственный // Наука и школа. – 2012. – Вып. № 4. – С. 151–154.

Н. В. НЕМЦЕВА, Е. М. НЕФЕДОВА, О. В. КОВАЛЕВА, О. В. НУРИАХМЕТОВА

БИНАРНАЯ ЛЕКЦИЯ КАК ФОРМА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА К ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра биологии

Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней

N. V. NEMTSEVA, E. M. NEFEDOVA, O. V. KOVALEVA, O. V. NURIAKHMETOVA

BINARY LECTURE AS A FORM OF INTERDISCIPLINARY APPROACH TO TEACHING STUDENTS

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Biology

Department of Epidemiology and Infectious Diseases

Наталья Вячеславовна Немцева – д. м. н., профессор кафедры биологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; k_biology@orgma.ru, bio_ogma@mail.ru

Екатерина Михайловна Нефедова – к. б. н., доцент кафедры биологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; k_biology@orgma.ru, bio_ogma@mail.ru

Оксана Васильевна Ковалева – к. м. н., доцент кафедры эпидемиологии и инфекционных болезней; k_epidem@orgma.ru

Ольга Викторовна Нуриахметова – к. м. н., доцент кафедры эпидемиологии и инфекционных болезней; k_epidem@orgma.ru

В современных условиях развития информационных интернет-технологий лекция как дидактическая единица сохраняет свою актуальность. В современном процессе обучения она представляет собой один из источников передачи информации. В ней ясно и доступно в логически стройной систематизированной форме преподаватель

представляет учебный материал студентам. При этом лектор может делать акцент на реализацию главных идей и направлений в изучении дисциплины, побуждая студентов к последующей самостоятельной работе [1].

Наиболее распространенными видами остаются традиционные формы: лекция информационно-объяснительная, проблемная, лекция-беседа, лекция-дискуссия и др., в которых сочетаются проблемные и информационные составляющие. Наряду с традиционной лекцией в ряде случаев применяются и нетрадиционные или интерактивные формы. К ним можно отнести лекцию-визуализацию, слайд-лекцию, бинарную лекцию, лекцию с заранее запланированными ошибками, лекцию-конференцию, лекцию-пресс-конференцию, лекцию-консилиум, лекцию с элементами фокусированного списка основных проблем, лекцию-викторину, лекцию при помощи «вкрапленных» заданий [2]. Сохраняя свое лидирующее место в списке основных организационных форм обучения студентов в медицинском вузе, лекция в большинстве случаев остается пассивной формой обучения.

С учетом современных тенденций развития учебной работы, к лекции все чаще начинают предъявляться требования как активной форме обучения. Для этого ведется поиск новых современных методических подходов. Одним из таких подходов, превращающих слушателя из пассивного объекта в субъект познавательной и учебно-исследовательской деятельности, является бинарная лекция или лекция вдвоем. Бинарные лекции предусматривают представление учебного материала двумя преподавателями (либо представителями разных научных школ, либо ученым и практиком, преподавателем и студентом). Включение бинарной лекции в курс преподавания соответствующего предмета по сравнению с традиционной формой наиболее полно соответствует принципу интеграции теории и практики, создавая условия для развития творческой индивидуальности специалиста.

Бинарный подход позволяет в большей степени придать лекции научный и проблемно-исследовательский характер. Например, одновременное участие в качестве лекторов двух специалистов (теоретика и практика) при чтении лекций по клинической паразитологии студентам 4–5-х курсов способствует более объемному раскрытию материала, а также повышению ее научности и информативности. При этом специалист-теоретик, опираясь на предшествующие знания студентов, доказательно и аргументировано изложит основные фундаментальные аспекты проблемы, обеспечивая внутри и межпредметные связи, формируя у студентов четкие представления о предмете. В свою очередь, специалист-практик обеспечит вовлечение студентов в проблемную ситуацию, осуществляя связь лекционного материала с будущей профессиональной деятельностью.

Как правило, при чтении традиционной лекции рассчитывают на формирование у студентов лишь первичных представлений об изучаемом объекте или процессе. Как показывает наш пятилетний опыт, лекторы в бинарной лекции способны достичь активного включения студентов, осознанного восприятия и запоминания. Используя анализ и научную оценку состояния развития теории и практики, четко отобранный иллюстративный материал, демонстрируя яркие, убедительные примеры, факты, обоснования, лекторы совместно активизируют студентов. Анализ конкретных ситуаций (ситуации-проблемы, ситуации-оценки, ситуации-иллюстрации и др.) позволяет студентам критически оценивать принятые кем-то решения, выдвигать свое мотивированное заключение, анализировать предложенные проблемы и предлагать их решения. При этом достигается развитие компонентов универсальных компетенций, таких как умение слушать, умение общаться устно, умение взаимодействовать с другими людьми, уверенность в себе, способность формировать критические суждения и др. [4].

Следует отметить, что бинарная лекция является особой технологией проблемного изложения учебного материала в живом диалогическом общении двух преподавателей [3]. Эмоциональность формы изложения является немаловажной составляющей активизации внимания и мышления слушателей. В связи с этим важным аспектом подготовки подобной лекции является выбор лекторов-партнеров. При этом возникает необходимость учета их психологической, интеллектуальной совместимости, а также уровня компетентности и готовности к использованию межпредметных связей.

Подобная лекция нуждается в согласованном сценарии, опирающемся на глубокое проникновение в суть проблематики. Проведение подобного типа лекций может базироваться либо на контрасте, либо на взаимодополнении. Нами при подготовке согласованного сценария бинарной лекции по клинической паразитологии была выбрана форма взаимодополнения. Студенты к 4–5-му курсам уже получили необходимые знания о различных клинических состояниях, и представление теоретического материала об особенностях биологии паразитов, их поведении в организме хозяина лектором-теоретиком, с одной стороны, и характеристика патогенных процессов и их клинических проявлений, с другой, лектором-практиком позволяют студенту лучше понять и запомнить рассматриваемые нозологии.

Использование дополнительных аудиовизуальных материалов обеспечивает интенсификацию процесса. Все это в совокупности превращает лекцию в активный способ обучения. Слушатель из пассивного объекта превращается в субъект познавательной и учебно-исследовательской деятельности.

Методическая обработка текста лекции (выделение главных мыслей и положений, подчеркивание выводов, повторение в различных формулировках) обеспечивают

четкую структуру и логику раскрытия последовательно излагаемых вопросов. Обсуждение лекторами основных современных тенденций науки и практики, касающихся предмета исследования, придает бинарной лекции научный и проблемно-исследовательский характер. Постановка вопросов для размышления создает эффект погружения студентов в проблемную ситуацию.

Использование эффекта дополнения позволяет придать бинарной лекции междисциплинарный характер, развивая у студентов комплексное восприятие.

Таким образом, применение бинарной лекции эффективно для формирования межпредметных связей, развития у студентов комплексного мышления, побуждения студентов к активному включению в мыслительный процесс. Это способствует повышению качества усвоения учебного материала, а также активизации их познавательной деятельности. Подобная форма лекции соответствует инновационным подходам, поскольку создает условия для актуализации знаний, имеющихся у студентов-медиков, необходимых для диалога. Это обеспечивает более глубокое и всесторонне понимание не только изучаемых проблем, но и их связи с практической медициной.

Список литературы:

1. Анненкова, О. С. Лекция как метод обучения в профессиональном образовании / О. С. Анненкова. – Текст : непосредственный // Гарантии качества профессионального образования : сборник Международной научно-практической конференции. – Барнаул, 2010. – С. 170–172.

2. Артюхина, А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе : учебное пособие для дополнительного профессионального образования преподавателей, участвующих в обеспечении образовательных программ группы Здравоохранение / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2011. – 212 с. – ISBN 978-5-9652-0210-2. – Текст : непосредственный.

3. Брызгалова, И. В. Бинарная лекция как средство активизации деятельности обучающихся образовательных организаций высшего образования ФСИИ России / И. В. Брызгалова. – Текст : непосредственный // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2017. – № 1 (68). – С. 61–64.

4. Дианкина, М. С. Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы : Психолого-педагогический аспект / М. С. Дианкина. – Москва : Изд-во Росс. гос. мед. ун-та, 2000. – 124 с. – Текст : непосредственный.

О. А. РЕЧКУНОВА, Т. В. ГЛУХОВА, А. М. ГУРЬЯНОВ, В. В. ЗАХАРОВ

ВОПРОСЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра травматологии и ортопедии

O. A. RECHKUNOVA, T. V. GLUKHOVA, A. M. GURYANOV, V. V. ZAKHAROV

SOME ASPECTS OF TRAINING STUDENTS OF THE DEPARTMENT OF TRAUMATOLOGY AND ORTHOPEDICS

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of traumatology and orthopedics

Ольга Александровна Речкунова – ассистент кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; тел.: 8 (3532) 31-39-67; 8 (3532) 50-06-06 (доб. 804); olreck84@gmail.com

Татьяна Владимировна Глухова – старший преподаватель кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; faza3142@yandex.ru

Андрей Михайлович Гурьянов – к. м. н., доцент кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; guryanna@yandex.ru

Владислав Валентинович Захаров – к. м. н., доцент кафедры травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; zacharov@yandex.ru

Резюме. Сложная эпидситуация, возникшая на фоне опасной вирусной инфекции COVID-19, заставила задуматься о необходимости подготовки высококвалифицированных специалистов. В то же время ввиду опасности распространения инфекции, угрозы для здоровья обучающихся и преподавателей, образовательный процесс в традиционном формате стал невозможен. В сложившихся условиях российские медицинские вузы вынуждены были перейти на обучение студентов с использованием дистанционных

технологий. С какими сложностями столкнулись преподаватели и студенты, есть ли неоспоримые плюсы и имеет ли перспективы подобный формат обучения?

Новые условия подачи и восприятия информации значительно осложняют процесс образования и снижают его качество, которое зависит от ряда вопросов, каждый из которых требует отдельного рассмотрения и решения. Опыт применения дистанционных образовательных технологий, полученный сотрудниками кафедры в течение года, позволил сформулировать и отобразить в данной статье некоторые рекомендации, которые могли бы улучшить качество профессиональной подготовки студентов медицинских вузов.

Ключевые слова: медицинское образование, дистанционное обучение, качество образования.

Summary. The complex epidemiological situation, which arose against the background of a dangerous viral infection COVID-19, made us think about the need to train highly qualified specialists. At the same time, due to the risk of spreading infection, a threat to the health of students and teachers, the educational process in the traditional format has become impossible. In the current conditions, Russian medical universities were forced to switch to teaching students using remote technologies. What difficulties teachers and students faced, whether there are undeniable advantages and whether such a format of training has prospects.

New conditions for the presentation and perception of information significantly complicate the process of education and reduce its quality, which depends on a number of issues, each of which requires separate consideration and solution. The experience of using distance learning technologies obtained by the staff of the department during the year allowed us to formulate and display in this article some recommendations that could improve the quality of professional training of medical students.

Key words: medical education, distance learning, quality of education.

Сложная ситуация, возникшая на фоне опасной вирусной инфекции COVID-19, когда все мы столкнулись с ежедневно возрастающим числом заболевших, относительной нехваткой врачей-специалистов, недостатком знаний по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, сложностями организации медицинской помощи, заставила задуматься о необходимости подготовки высококвалифицированных специалистов. В то же время ввиду опасности распространения инфекции, угрозы для здоровья обучающихся и преподавателей, существенная доля которых находится в группе риска, образовательный процесс в традиционном формате стал невозможен. В сложившихся условиях российские медицинские вузы вынуждены были перейти

на обучение студентов с использованием дистанционных технологий. С какими сложностями столкнулись преподаватели и студенты, есть ли неоспоримые плюсы и имеет ли перспективы подобный формат обучения?

Новые условия подачи и восприятия информации значительно осложняют процесс образования и снижают его качество, которое зависит от ряда вопросов, каждый из которых требует отдельного рассмотрения и решения.

Во-первых, проблема, с которой пришлось столкнуться в онлайн-обучении нам и нашим учащимся – это общение с пациентами. Мы убеждены, что только «у постели больного» возможна подготовка высококвалифицированного врача. Участие студентов в дежурствах, операциях, клинических обходах и курация пациентов являются обязательным пунктом в учебном процессе нашей кафедры, это помогает студентам овладеть многими навыками, мотивирует их к обучению и способствует формированию приверженности будущей профессии [1]. Однако формирование профессиональных навыков и умений посредством курации пациентов и дежурств с переходом на дистанционное обучение стало невозможным.

Учитывая, что клинические кафедры расположены на базе лечебно-медицинского учреждения, существенная часть из которых была перепрофилирована, а оставшиеся в силу неблагоприятной эпидситуации не могли принимать студентов, невозможной стала и теоретическая подготовка обучающихся. Выход из сложившейся ситуации нам видится в необходимости более активной разработки и внедрения занятий в симуляционных классах, которые позволят сформировать практические умения и навыки, предусмотренные планом подготовки (отработка физических и скрининговых методов исследования, освоение манипуляций первой врачебной и специализированной помощи, в том числе травматолого-ортопедической).

Определенным новаторством нашей кафедры, позволившим сохранить связь студентов с клиникой, стали онлайн-трансляции из приемного отделения, операционной и перевязочных, а также во время клинических обходов, которые проводили практикующие в клинике преподаватели.

Во-вторых, срочного решения требовал вопрос с методическим обеспечением практических занятий. Университетские библиотеки оказались закрыты для студентов и преподавателей. Между тем внеаудиторная подготовка реферативных сообщений с мультимедийными презентациями, самостоятельная работа по тематике занятий всегда были существенным механизмом, который позволял улучшить качество овладения теоретическим материалом. Огромную поддержку в дистанционном обучении нам обеспечили ранее разработанные методические и учебные пособия кафедры, основным из которых при работе с больными является «Травматологическая семиотика»,

а также некоторые пособия по отдельным нозологическим единицам. Для доступного усвоения лекционного и практического материала преподаватели кафедры стали активнее разрабатывать и применять показательные схемы и таблицы – простые, легко запоминающиеся, сопровождаемые подачей краткой текстовой информации [2].

Третьим вопросом, потребовавшим внимания педагогов в сложившейся ситуации, явилась невозможность активной коммуникации между студентами в ходе обучения. Методическим приемом, позволяющим оптимизировать качество обучения в этом вопросе, является «полилог», в результате которого происходит активное межличностное взаимодействие с участием большего количества студентов [3]. Полилог – это контактная работа нескольких учащихся, включает в себя черты монолога и диалога, за счет чего раскрыть тему или одну из клинических проблем становится проще. Нами такой прием используется при обсуждении реферативных сообщений, решении ситуационных задач, кейсов, в которых принимает участие вся группа. Данный метод способствует формированию навыков самостоятельной работы, в условиях активного коллективизма, соучастия, научного дискурса.

Остро встал вопрос о готовности педагогического коллектива к работе в новых условиях. Как оказалось, для реализации образовательных задач существующие методы и подходы преподавания, которые наработаны десятилетиями, не всегда реализуемы в онлайн-формате. Уровень владения информационно-коммуникационными технологиями (ИКТ) среди преподавателей вуза разнится, с другой стороны, и у студентов он неодинаков, что затрудняет восприятие новой информации и овладение профессиональными знаниями. Стремительный переход на использование ИКТ повлек за собой вынужденную необходимость организации курсов повышения квалификации сразу большого количества преподавателей, что заставило перестраивать организованный и утвержденный формат учебного процесса.

Кроме того, в решении этого вопроса нашей кафедре существенную методическую помощь оказали сотрудники деканата лечебного факультета и учебно-методического отдела, которые организовали выездные занятия для преподавателей по использованию ИКТ. Преподаватели кафедры, имеющие навыки работы в Zoom и TrueConf, охотно делились с сотрудниками кафедры, которым впервые пришлось столкнуться с подобными коммуникативными платформами. Адаптации студентов и преподавателей к новым условиям взаимодействия помогли уже существующие электронные учебные ресурсы.

Вышеуказанные методы позволили повысить качество преподавания нашей дисциплины и мотивацию к изучению предмета у студентов, а также облегчили преодоление дистанционного барьера в процессе обучения в режиме онлайн.

Технически нерешенным вопросом остается контроль присутствия студентов на онлайн-лекциях и их вовлеченность в лекционный процесс на всем его протяжении. Отличительной особенностью большинства студентов нашего времени является высокая мотивация к обучению и получению новой информации, в то же время сочетающиеся с низким уровнем самоорганизации и дисциплины. Преподавателю, кроме знаний, необходимо обладать целым арсеналом качеств, чтобы обеспечить концентрацию внимания студентов в течение нескольких часов чтения лекции: ораторским искусством, хорошей дикцией, обаянием, харизмой, юмором и пр. Все эти механизмы полноценно работают только при контакте со студентами вживую. К сожалению, отсутствие обратной связи во время лекции в онлайн-формате делает преподавателя «безоружным», подачу материала – более примитивной, информацию – сложной к восприятию. У студентов отсутствует возможность задать вопрос «из зала», теряется интерактивность. Неполноценность контроля посещаемости лекций расхолаживает студентов. В связи с вышесказанным во время практических занятий обучающиеся нуждаются в более подробном объяснении материала, а преподавателю или лектору приходится уделять особое внимание развитию концентрации внимания и навыков запоминания, контролю усвоения лекционного материала. Требуется совершенствование системы контроля присутствия на лекции и создание возможности активного участия студента в лекционном процессе, организация дискуссий, вопросов и ответов в ходе онлайн-лекций.

Опыт, полученный за время работы в онлайн-формате со студентами, позволил отметить и ряд преимуществ. Вот некоторые из них:

1. Расширяет возможность преподавателя и студента в овладении новейшими информационными технологиями, что повышает творческий и интеллектуальный потенциал, делает отношения преподавателя и обучающихся более профессиональными, но при этом и более непринужденными.

2. Возможность обучения в любое удобное время, экономия времени и сил. Более размеренный темп работы. Главное, что дает дистанционное образование – это время. Теперь, когда большая часть общения происходит в мессенджерах, появилось больше времени, которое преподаватель и студент могут с пользой потратить на совершенствование своих знаний и компетенций.

2. Доступность учебных материалов. Удаленный учебный процесс позволяет находить актуальные материалы, которые соответствуют интересам обучающихся XXI века. Сейчас многие онлайн-библиотеки открыли свои виртуальные двери и разрешили пользоваться своими учебными пособиями бесплатно.

3. Новые, более эффективные формы подачи материала. Например, изучать травматологию и ортопедию можно не только по учебникам, но и по актуальным видео, демонстрирующим оказание помощи пациентам с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы.

4. Актуальность и современность информации, которую получают студенты из электронных источников в процессе самостоятельной подготовки к занятиям учебных материалов. Нет необходимости приобретать дорогостоящие учебники, которые к тому же не всегда успевают за ходом времени. Нередко к моменту их поступления в свободную продажу и библиотеки материалы, изложенные в них, морально устаревают.

5. Благодаря более широкому использованию автоматизированной системы контроля знаний (тестирование), оценка уровня теоретической подготовки становится более объективной.

С целью повышения качества образовательного процесса в условиях дистанционного формата обучения мы сформулировали следующие рекомендации:

1. Важным механизмом преодоления дистанционного барьера является эрудиция и заинтересованность самого преподавателя в своем предмете, желание делиться знаниями, готовность к интерактивному взаимодействию с аудиторией.

2. Для повышения уровня восприятия информации преподавателю чаще, чем обычно, необходимо использовать графические приемы (схемы, рисунки), демонстрацию рентгенограмм, применение муляжей и симуляционных технологий, что повышает мотивацию у студентов к изучению дисциплины и позволяет сохранять концентрацию внимания на протяжении всего учебного процесса в режиме онлайн.

3. Преподавателям необходимо сосредоточиться не только на учебно-воспитательной и методической работе, но и постоянно совершенствовать навыки своей работы с использованием ИКТ, что позволит улучшить качество образовательного процесса.

4. Дополнительным ресурсом, повышающим потенциал медицинского образования как самого преподавателя, так и студента является применение дистанционных образовательных технологий в форме прослушивания обучающих видеолекций, участия в работе вебинаров и видеоконференций.

В заключение хотелось бы сказать, что, несмотря на все преимущества ИКТ, они должны оставаться лишь дополнительным механизмом медицинского образования, основным же в подготовке будущего врача было и есть обучение у постели больного. В этом огромный потенциал повышения качества медицинской помощи и развития системы здравоохранения в целом.

Список литературы:

1. Фаустова, Э. Н. Студент нового времени : Социокультурный профиль / Э. Н. Фаустова. – Москва : НИИВО, 2004. – 72 с. – Текст : непосредственный.
2. Ковалевский, И. Организация самостоятельной работы студента / И. Ковалевский. – Текст : непосредственный // Высшее образование в России. – 2000. – № 1. – С. 114–115.
3. Медведев, Н. В. Современные подходы к решению проблемы формирования мотивации к познавательной активности обучающихся медицинского вуза / Н. В. Медведев. – Текст : непосредственный // Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда : материалы международной научно-практической конференции. – Курск : КГМУ, 2019. – С. 368–370.

К. Р. ФЕДОРУК

**КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД КАК ВЕДУЩИЙ ФАКТОР
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ БУДУЩИХ
ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ**

*ГОУ ВО «Приднестровский государственный университет им. Т. Г. Шевченко»,
г. Тирасполь, Приднестровская Молдавская Республика
Кафедра педиатрии, акушерства и гинекологии*

K. R. FEDORUK

**COMPETENCY-BASED APPROACH AS A LEADING FACTOR FOR FUTURE
PEDIATRICIAN TRAINING IMPROVEMENT**

*State Educational Institution of Higher Education «T. G. Shevchenko Pridnestrovian State
University», Tiraspol, Pridnestrovian Moldavian Republic
Department of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology*

Ксения Романовна Федорук – к. п. н., доцент кафедры педиатрии, акушерства и гинекологии ГОУ ВО ПГУ им. Т. Г. Шевченко; med.fac.pediatrics@mail.ru

Резюме. В статье рассматривается компетентностный подход как альтернатива традиционному образованию, ориентированному на трансляцию знаний, формирование умений и навыков. На основе обзора работ отечественных и зарубежных ученых рассмотрены суть компетентностного подхода и проблемы его реализация в образовании. Описаны различные подходы к определению понятий «компетенция», «компетентность», «профессиональная компетентность». Обосновывается структура компетентностного подхода, внутри которого выделяются два базовых понятия: компетенция и компетентность. Представлены требования к модели специалиста с высшим профессиональным образованием.

Ключевые слова: компетентностный подход, компетенция, компетентность, профессиональная компетентность, модель специалиста.

Summary. This article describes a competency-based approach as an alternative to traditional education focused on knowledge transmission and skill development. The nature of competency-based approach and problems of its implementation in education were studied based on the review of works of national and foreign scientists. Different approaches to defining such concepts as «competency», «expert knowledge», «expertise» are described. The article describes the structure of a competency-based approach within which the two following basic concepts are emphasised: competency and expert knowledge. Requirements to the model of a specialist with a higher professional education are provided.

Key words: competence approach, competence, competence, professional competence, specialist model.

Все более очевидно, что сегодня высшее образование, в том числе медицинское, уходит от информационной парадигмы, которая ориентирована на трансляцию знаний, формирование умений и навыков и переходит к компетентностной. Современное общество нуждается в компетентных специалистах с высшим медицинским образованием, которые не только обладают профессиональными знаниями, умениями и навыками, но и способностью к сотрудничеству, принятию ответственных решений в неопределенных ситуациях, мобильных, динамичных, конструктивных, адаптивных, могущих реализовать свои творческие способности. В настоящее время уровень образования определяется не количеством знаний, а умением решать задачи различной сложности на основании приобретенных знаний. Суть модели образованного человека на современном этапе отражена в докладе международной комиссии по образованию в XXI веке Ж. Делором, который высветил требования к современному образованию – учись знать, учись делать, учись жить вместе, учись быть [6]. Это диктует необходимость поиска новых способов, путей и подходов для реализации поставленных целей и задач с ориентацией высшего медицинского образования на новый результат, что отражается в реализации компетентностного подхода.

Суть компетентностного подхода сводится к тому, что он:

- дает ответы и запросы производственной сферы (Т. М. Ковалева);
- в ответ на изменение социокультурной жизни способствует обновлению содержания образования (И. Д. Фрумин);
- является условием эффективных действий за пределами образовательной деятельности (В. А. Болотов).

Успешная реализация компетентностного подхода в образовании не всегда возможна. Это связано с рядом проблем:

- проблемой учебника, а именно с возможностями его адаптации к современным тенденциям образования;
- проблемой государственного образовательного стандарта, его содержанием и функционированием в условиях высшего медицинского образования;
- проблемой профессиональной подготовленности преподавателей к реализации компетентностного подхода.

Компетентностный подход является одновременно и целью, и результатом профессиональной подготовки будущего специалиста. Он представлен двумя основными категориями – «компетенцией» и «компетентностью». Хотя эти понятия дифференцированы по смысловым значениям, они отражают целостный, интегративный характер образования и результата деятельности. В педагогической науке нет одинакового толкования данных терминов. На основании анализа источников научной литературы установлено, что одни ученые рассматривают эти понятия как близкие, одинаковые или как взаимозависимые, другие – трактуют их как два отдельных понятия.

А. В. Хуторской разделяет эти понятия следующим образом: компетенция – ряд связанных друг с другом качеств личности (знания, умения, навыки, способы деятельности), которые формируются во всех дисциплинах (процессах) и необходимы для качественной продуктивной деятельности. А компетентность – использование соответствующей компетенции, которая предусматривает личное отношение человека к предмету деятельности и к ней [13].

Н. Л. Гончарова отмечает, что если в общем виде компетенцию как свойство, качество можно определить, то компетентность включает в себя обладание этим свойством и качеством, которое проявляет себя в профессиональной деятельности. Автор подчеркивает, что термин «компетентность» целесообразно использовать в профессиональной деятельности для характеристики специалиста, в то время как «компетенция» – набор свойств и качеств, которые формируют компетентного специалиста [5].

Дж. Равен акцентирует внимание на том, что невозможно эффективно осуществить конкретные действия в определенной предметной области без наличия компетентности. Она включает в себя узкоспециализированные знания, специальные предметные умения, а также понимание, способность оценивать и анализировать социальные результаты своих действий. Быть высокоинициативным, обладать организаторскими навыками для достижения целей [10].

Схожую научную позицию высказывает Ю. Г. Татур. Он определяет компетентность как набор необходимых качеств, с помощью которых возможно реализовать свой потенциал (знания, умения, опыт и т. п.) на практике с целью успешной деятельности

в профессиональной и социальной среде, осознавая при этом всю значимость и личностную ответственность за результаты этой деятельности и необходимость постоянного самосовершенствования [12].

Г. К. Селевко [11] указывает на то, что термины «компетенция» и «компетентность» значительно шире понятий «знания», «умения», «навыки», так как оказывают влияние на саму личность, ее направление в жизни, способность чувствовать и нестандартно решать проблемы, способствуют формированию качеств характера: проницательности, самостоятельности, целеустремленности, волевых качеств.

В целом компетентность специалиста можно представить как взаимосвязь не только профессиональных знаний и умений, но и социальных отношений, а также качеств личности [8].

Обобщая вышесказанное, можно утверждать, что компетентность – это комплекс знаний, умений, навыков, ценностей, а также личностный опыт, которые превращаются в алгоритм действий в любой ситуации и в любых условиях.

На сегодняшний день степень и качество профессиональной подготовки выпускника – будущего специалиста – рассматривается как соответствие уровня профессиональной подготовленности вызовам социума и времени через понятие «профессиональная компетентность». На основании анализа источников научной литературы можно утверждать, что в научном обществе не существует единого подхода к трактованию определения «профессиональная компетентность» и определению ее структуры. Этой проблеме посвящены труды В. П. Безухова, Т. Г. Браже, Б. С. Гершунского, Н. И. Запрудского, М. К. Кабардова, Г. А. Кошонько, Н. И. Кузнецова, Н. В. Кузьмина, О. И. Литикова, М. И. Лукьянова, А. И. Панарина, А. И. Пискунова, Л. В. Пляка, О. В. Попова, В. А. Слостенина, М. М. Тесленко, Д. Н. Узнадзе, Т. С. Цепана и других ученых.

Как уровень образованности специалиста определяет профессиональную компетентность А. Д. Щекатунова, склонность к пониманию профессиональной компетентности с позиции деятельностного подхода – Н. В. Кузьмина, М. И. Лукьянова, А. К. Маркова, Н. В. Матяш и другие.

Согласно мнению Б. С. Гершунского, профессиональная компетентность человека зависит от уровня его профессионального образования, накопленного опыта, способностей, мотивации и стремления к непрерывному самообразованию и самосовершенствованию, творческого и ответственного отношения к делу [3].

К. А. Абульханова-Славская дает определение профессиональной компетентности, похожее, как у предыдущего автора. Она отмечает, что это комплексная характеристика субъекта труда, по которой можно судить о профессиональной подготовленности и способности эффективно и творчески решать профессиональные задачи [1].

В. Д. Шадриков рассматривает понятие профессиональной компетентности как компонента готовности выпускника профессионального учебного заведения к профессиональной деятельности. Ее составляющими, по мнению ученого, наряду с профессиональными знаниями и умениями, становятся важные профессиональные качества личности будущего специалиста [14].

Как совокупность духовно-нравственного, познавательно-творческого, коммуникативного компонентов на уровне знаний и умений профессиональную компетентность определяет В. А. Демин [7].

В контексте рассматриваемой проблемы важно уделить внимание компонентам профессиональной компетентности.

По мнению А. А. Бодалева, компонентный состав компетентности выглядит следующим образом. Компоненты компетентности отличаются в сфере познания, поведения эмоций, что равнозначно «отражению», «обращению» и «отношению» [2].

И. А. Зимняя предлагает понимать профессиональную компетентность как систему, состоящую из следующих компонентов:

- социальной компетентности (быть готовыми: работать и сотрудничать сообща в группе с другими людьми, к ответственности за результат своей работы, владеть методиками профессиональной подготовки);
- специальной компетентности, готовности к умению решения профессиональных задач, самостоятельного приобретения новых знаний и умений по специальности);
- индивидуальной компетентности (готовность к непрерывному профессиональному развитию и самореализации в профессиональной сфере, преодолению профессиональных кризисов и профессиональной деформации [9].

Согласно научной позиции А. Г. Пашкова, профессиональная компетентность специалиста любого профиля – это комплексное понятие, которое состоит из следующих компонентов:

- специальной (практической) компетентности, которая предусматривает применение достаточно высокого уровня знаний техники и технологий, применяемых в профессиональной сфере, благодаря чему обеспечивает возможную смену направления деятельности, получение ощутимых результатов творческой деятельности;
- социальной компетентности, которая предполагает выработку способности принимать решения в неопределенных ситуациях и брать на себя ответственность за полученные результаты, участие в совместных принятиях решений; психологической компетентности, которая помогает регулировать конфликтные ситуации и плодотворно взаимодействовать с представителями других рас, культур и религий;

– информационной компетентности, которая отвечает за владение новейшими технологиями информации; коммуникативной компетентности, предполагающей высокий уровень профессионального общения, знание иностранных языков;

– экологической компетентности, включающей знание о законах развития природы и общества в целом;

– валеологической компетентности, основанной на знаниях и умениях в области сохранения здоровья и вопросах здорового образа жизни.

Разделяя мнения ученых, которые посвящены изучению проблемы профессиональной компетентности, обобщим, что профессиональная компетентность – общая характеристика личности специалиста, которая является результатом профессионального образования. Она выражается в той мере, насколько эффективно специалист сможет решить задачи теоретической и практической профессиональной деятельности.

На основании анализа научных источников литературы (С. К. Бондырева, А. А. Вербицкий, И. А. Зимняя, Э. Ф. Зеер, М. Д. Ильязова, А. М. Митяева, В. Ф. Тенишева, В. Д. Шадриков) мы установили, что для формирования профессиональной компетентности будущего специалиста необходимо соблюдать ряд педагогических условий. А для этого необходимо:

– способствовать не только профессиональному, но и личностному развитию будущего специалиста путем развития профессиональных и познавательных мотивов и интересов;

– реализовать сочетание традиционных и инновационных технологий обучения с целью формирования компетентного специалиста;

– ориентировать содержание образования на реализацию модели компетентностного специалиста;

– организовать содержание образования с ориентиром на проблемный и исследовательский характер обучения;

– осуществлять педагогическую поддержку и сопровождение профессионального развития и совершенствования будущего специалиста, используя эффективный диагностический инструментарий;

– обеспечить готовность преподавателей, осуществляющих и сопровождающих подготовку будущих специалистов к достижению необходимого уровня профессиональной компетентности;

– создать возможность широкого использования информационных технологий, в том числе сети «Интернет».

Перечисленные выше педагогические условия не исключают друг друга, а, наоборот, в полной мере могут проявить себя только в синергизме.

С учетом приведенных выше некоторых подходов к определению понятия «профессиональная компетентность» можно говорить о возможности проектирования модели специалиста, которая бы включала не только разные виды профессиональной деятельности, но и характеризовала саму личность [4]. Механизмы и пути реализации модели подготовки специалиста на сегодняшний день недостаточно исследованы. Требования к одной и той же специальности имеют свойства изменяться на протяжении времени по своим целям, формам, средствам и содержанию. Поэтому при проектировании модели специалиста возможны весьма разные представления об одной и той же профессии. Объект, который подлежит описанию, может быть весьма изменчив, это обуславливает сложность проектирования модели специалиста, которая может рассматриваться с разных позиций.

По мнению В. Д. Шадрикова, в модели специалиста должно быть предусмотрено то, чем он может заниматься, какие функции обязан выполнять, какими качествами должен обладать [14].

В научных педагогических исследованиях, посвященных данной теме, внимание уделяется не только формированию модели специалиста, но и моделям личности специалиста, деятельности специалиста, подготовки специалиста и т. д. Это обстоятельство обуславливает проблемы проектирования деятельности специалиста, рассматриваемой в системе высшего профессионального образования.

В. Д. Шадриков разработал «Модель специалиста с высшим профессиональным образованием», в соответствии с которой современный специалист должен [14]:

- быть мотивированным учиться на протяжении всей жизни;
- уметь использовать полученные знания в инновационные технологии;
- владеть современными информационными технологиями;
- быть готовым самостоятельно получать необходимые знания и повышать квалификацию («уметь учиться»);
- знать пути обеспечения доступа к глобальным источникам знаний;
- владеть методологическими знаниями и аналитическими навыками, учитывая, что одним из важных последствий научно-технического прогресса является ослабление акцента на запоминание множества фактов и базовых данных;
- иметь навыки применения методов научных исследований;
- уметь общаться и уметь работать в коллективе, приспосабливаться к переменам, способствовать социальному сплочению;
- обладать не только ценностями, необходимыми для жизни в демократическом обществе, быть его гражданином, но и обладать необходимыми социальными компетенциями.

Модель специалиста не освобождается от зависимости условий труда, но и не игнорирует их, тем самым ставит в центр внимания необходимость применения междисциплинарных, интегрированных требований к результату образовательного процесса. Это главная конструкция всего образовательного процесса. Она позволяет взвешенно подойти к его организации и помогает построить всю технологическую цепочку для получения заранее намеченного результата образования, то есть отображает его ожидаемые результаты. По-другому говоря, разработку модели компетентного специалиста можно сравнить с инструментом, по которому настраивается весь образовательный процесс.

Подводя итог, можно сказать, что происходящие в обществе перемены обусловили необходимость перехода от знаниевой парадигмы образования к компетентностной в деле подготовки кадров с высшим медицинским образованием и разработки модели компетентного специалиста, который сможет решать стоящие перед ним профессиональные задачи, реализуя собственный потенциал, рациональное использование имеющихся ресурсов. Эффективная модель компетентного специалиста с высшим образованием – это системообразующий фактор содержания и форм реализации всего образовательного процесса, рациональная основа для разработки гармоничной системы планирования учебного процесса. Для ее реализации необходимы серьезные преобразования, которые нужно начинать с учебных планов и рабочих программ дисциплин, а также затрагивать вопросы преподавания, оценивания, применения современных образовательных технологий. Это позволит обеспечить эффективность профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием, адекватно отвечающей запросам работодателей и рынка труда.

Список литературы:

1. Абульханова-Славская, К. А. Социальное мышление личности : Проблемы и стратегии исследования / К. А. Абульханова-Славская. – Текст : непосредственный // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 4. – С. 39–55.
2. Бодалев, А. А. Личность и общение : Избранные труды / А. А. Бодалев. – Москва : Педагогика, 1983. – 271 с. – ISBN (В пер.). – Текст : непосредственный.
3. Гершунский, Б. С. Философия образования для XXI века : В поиске практико-ориентированных образовательных концепций / Б. С. Гершунский ; Российская академия образования, Институт теории образования и педагогики. – Москва : Интер-Диалект+, 1997. – 697 с. – ISBN 5-89520-001-X. – Текст : непосредственный.
4. Гонеев, А. Д. Профессиональное образование как педагогическая система / А. Д. Гонеев, Е. П. Белозерцев, А. Г. Пашков. – Текст : непосредственный // Педагоги-

ка профессионального образования : учебное пособие. – Москва : Академия, 2004. – С. 20–33.

5. Гончарова, Н. Л. Категории «компетентность» и «компетенция» в современной образовательной парадигме / Н. Л. Гончарова. – Текст : непосредственный // Сборник научных трудов СевКавГТУ. Серия «Гуманитарные науки». – 2007. – № 5. – С. 9–12.

6. Делор, Ж. Международная комиссия по образованию для XXI века / Ж. Делор [и др.] // Образование: сокровище скрытое. – Париж : ЮНЕСКО, 1996. – 46 с. – Текст : непосредственный.

7. Демин, В. А. Профессиональная компетентность специалиста : Понятие и виды / В. А. Демин. – Текст : непосредственный // Стандарты и мониторинг. – 2000. – № 4. – С. 34–42.

8. Зимняя, И. А. Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека / И. А. Зимняя. – Текст : непосредственный // Высшее образование сегодня. – 2005. – № 11. – С. 14–20.

9. Зимняя, И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании : Авторская версия / И. А. Зимняя. – Москва : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 38 с. – Текст : непосредственный.

10. Равен, Дж. Компетентность в современном обществе : Выявление, развитие и реализация / Дж. Равен. – Москва : Когито-центр, 2002. – 394 с. – ISBN 5-89353-052-7. – Текст : непосредственный.

11. Селевко, Г. К. Компетентности и их классификация / Г. К. Селевко. – Текст : непосредственный // Народное образование. – 2004. – № 4. – С. 138–144.

12. Татур, Ю. Г. Компетентность в структуре модели качества подготовки специалистов / Ю. Г. Татур. – Текст : непосредственный // Высшее образование сегодня. – 2004. – № 3. – С. 20–26.

13. Хуторской, А. В. Компетентностный подход в обучении : научно-методическое пособие / А. В. Хуторской. – Москва : Эйдос ; Изд-во Института образования человека, 2013. – 73 с. – ISBN 978-5-904329-43-3. – Текст : непосредственный.

14. Шадриков, В. Д. Новая модель специалиста : Инновационная подготовка и компетентностный подход / В. Д. Шадриков. – Текст : непосредственный // Высшее образование сегодня. – 2004. – № 8. – С. 26–31.

М. Х. ХАДЖАРОВ

**МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЛЕКЦИОННЫМ ЗАНЯТИЯМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НАУКИ»**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра философии

М. KH. KHADZHAROV

**METHODOLOGICAL SUPPORT IN PREPARATION FOR LECTURES
ON THE DISCIPLINE «HISTORY AND PHILOSOPHY OF SCIENCE»**

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of Philosophy

Магомед Хандулаевич Хаджаров – д. филос. н., профессор кафедры философии
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; mhadgarov@yandex.ru

Аннотация. Учебный процесс подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре требует серьезного отношения к преподаванию дисциплин. Ответственность усиливается особенно, когда речь идет о непрофильной дисциплине, но тем не менее в учебных планах отнесенной к числу базовой. Поэтому преподаватель, готовясь к лекционным занятиям, должен руководствоваться некоторыми предпосылочными принципами, обладающими методологическим статусом. Качественная подготовка к лекционным занятиям во многом определяется именно этими принципами.

Ключевые слова: история и философия науки, подготовка лекционного материала, руководящие предпосылочные методологические принципы.

Annotation. The educational process of training scientific and pedagogical personnel in postgraduate studies requires a serious attitude to the teaching of disciplines. Responsibility is strengthened especially when it comes to a non-core discipline, but nevertheless in the curriculum referred to as the basic one. Therefore, the teacher, preparing for lecture classes, should be guided by certain presupposing principles that have a methodological status. High-quality preparation for lectures is largely determined by these principles.

Key words: history and philosophy of science, preparation of lecture material, guiding presupposing methodological principles.

В современном продвинутом информационном и технологическом мире от специалиста требуется высокий уровень интеллектуального развития. Решить эту задачу призваны высшие образовательно-научные учреждения. В подготовке специалистов определяющую роль играют профильные науки, тем не менее в общем контексте становления всесторонне подготовленного профессионала эти знания не составляют необходимую полноту содержания его интеллекта. Профессиональная подготовка требует, чтобы специальные знания были дополнены еще и гуманитарными знаниями: только в своем единстве они придают полноту содержанию теоретического опыта молодого специалиста. И на самом деле в осуществлении полноценной профессионально-практической деятельности востребованными бывают не только специальные знания и умения, но и нравственная культура, более широкие мировоззренческие представления, философское мышление. Философия и наука являются исторически соотнесенными друг с другом формами познания и знания: развиваясь параллельно и в тесном сотрудничестве в одном когнитивном пространстве, они помогают человеку решить и теоретические, и практические задачи. Независимо от специфики предметной области все эти знания нуждаются в методологическом сопровождении философии, в свою же очередь, последняя по отношению к ним выступает как более общая философско-мировоззренческая методологическая основа. Поэтому идет ли речь о естественно-научном познании, или об изысканиях в области технических знаний, или о медицинских исследованиях, культура философского мышления и диалектико-методологические знания составляют необходимую базисную основу в профессиональной подготовке специалиста.

И в этом нет ничего удивительного, ибо ценностное пространство знания представлено диалектическим взаимодействием философии и науки в познании мира. В частности, в конкретно выраженном виде это взаимодействие проявляется в учебном процессе в формировании свободно-критического и творческого мышления у будущих специалистов в ходе изучения ими дисциплины «История и философия науки». И наука,

и философия в их историческом развитии являются диалектически соотнесенными между собой. История конкретной науки становится более интеллектуально осязаемой в процессе рассмотрения философских проблем научного познания. При этом происходит постижение философской методологии и логики науки. В единстве они формируют критико-конструктивное мышление у будущих ученых, в частности медиков-исследователей. В рамках изучения курса «История и философия науки» происходит расширение горизонта представлений о науке, познавательной деятельности и знаниях в целом.

«История и философия науки», хотя и выделилась как самостоятельная дисциплина относительно недавно в масштабах исторического времени, уходит своими корнями вглубь древности, поэтому имеет большую историю своего развития. Зачатки философии и методологии науки обнаруживаются в интеллектуальной культуре Древней Греции: Парменидом, Демокритом, Сократом, Платоном и Аристотелем были заложены достаточно прочные основания для развития этого вида знания. Философские знания о науке развивались и усложнялись параллельно с историческим развитием естествознания. Это вело к накоплению, усложнению и приращению знания о специфике познавательной деятельности и организации научного знания, о характере и закономерностях развития науки, что дает основание говорить о том, что современная «История и философия науки» обладает исторически накопленными пластами знания.

Изучая науку, структуру и формы познания и знания, особенности функционирования научного сообщества как субъекта развития науки, характер взаимодействия науки и общества и многие другие проблемы, история науки и философия науки в единстве производят содержательные знания о науке и предстают как достаточно развитая научная дисциплина.

Безусловно, преподаватель «Истории и философии науки», выступая носителем этого массива знаний, должен руководствоваться в своей профессиональной педагогической деятельности определенными принципами методологического характера, позволяющими ему формировать необходимый информативный учебный материал и подготовиться к занятиям на высоком уровне.

Процесс подготовки преподавателя к занятиям – достаточно сложный и трудоемкий, требующий от него усилий, собранности, интеллектуального напряжения, творческого подхода. Очевидно, что такая педагогическая подготовка к занятиям предполагает наличие некоторого количества исходных руководящих положений методологического характера, которые называются *методологическими принципами дидактики*.

Понятие «принцип» можно истолковать как основание некоторых знаний и как нормативно-регулятивная предпосылка деятельности. Именно в таком истолковании

принцип предстает как исходное знание руководства к действию. В рассматриваемом ракурсе принцип являет себя как начальное самодостаточное знание, от которого можно отталкиваться в дальнейших действиях интеллектуального или практического характера. Интерпретируемый таким образом принцип выступает инструментарным основанием деятельности и выполняет регулятивную функцию по отношению к этой деятельности.

Отталкиваясь от этих рассуждений, следует сказать, что применительно к педагогической, учебной деятельности, *дидактические принципы – это исходные, базовые методологические положения, полученные на основе обобщения опыта учебного процесса, выражающие в наиболее концентрированном виде значимые результаты педагогической деятельности, и затем наделяемые нормативными значениями и распространяемые на всю учебно-воспитательную деятельность как аксиологические предписания.*

Дидактико-методологические принципы, которыми руководствуется преподаватель в процессе подготовки к лекционным занятиям по «Истории и философии науки», – это определенные исходные правила и положения, предписывающие преподавателю акцентировать внимание на конкретных моментах во время подготовки к занятиям и проведения этих занятий. В совокупности они образуют некоторую систему теоретико-методологических инструментов, которые помогают преподавателю формировать системно и структурно определенный материал и выстроить четкую логику изложения этого материала в процессе чтения лекции или проконтролировать на семинарских занятиях факт усвоения аспирантами основных положений этого материала.

Готовясь к занятиям по дисциплине «История и философия науки», преподаватель должен руководствоваться следующим нижеописанным операционально-методологическим инструментарием, то есть соответствующими принципами дидактики.

Подбираемый учебный материал должен иметь онтологический, гносеологический и логический статус, соответствовать фактам действительности, отражать актуальные научные данные и дистанцироваться от спекулятивных положений и псевдонаучных представлений (в совокупности такой материал является отражением *принципа научности*).

Каждый учебный (лекционный) материал (тема) должен содержать базовые идеи и понятия, которым подчинены остальные части материала, иметь структурно-логические схемы, которые вскрывают идейную и понятийную иерархию. Выбранный материал должен быть структурирован логически последовательно, а преподаватель, в свою очередь, – соблюдать эту же последовательность в процессе его изложения на занятии (что является выражением требования *принципа системности и последовательности*).

Осуществляя сбор и организацию учебного материала в определенной последовательности, преподаватель-философ должен так построить ход изложения материала, чтобы вектор движения мысли был направлен от более общих идей, положений, концепций о рассматриваемом научно-познавательном явлении к конкретизирующей характеристике этого явления. Иными словами, мысль должна двигаться от предельно общих представлений о предмете изучения к менее общим, но более конкретизирующим этот предмет сторонам и признакам, аспектам возникновения, тенденциям развития. Такой метод изложения материала позволяет аспирантам соотнести между собой абстрактно-теоретические представления об объекте с его конкретным проявлением в реальной жизни (здесь очевидна реализация *принципа восхождения от абстрактного к конкретному*).

При этом этот материал должен учитывать индивидуальные особенности обучающихся, их способности к логическим действиям – мышлеобразованию, а также образовательный уровень, познавательные возможности и соответствовать к тому времени накопленным ими знаниям. Учебный материал должен быть умеренно легким, адаптированным уровню развития обучающихся. И в то же самое время этот материал должен быть в меру трудным, проблематичным, чтобы учащиеся могли активизировать свое мышление, имеющиеся знания и полученный в процессе учебы аналитический опыт. Тем самым во время занятия возникает условие, чтобы сделать обучающихся из пассивных слушателей полноправных соучастников учебного процесса (здесь мы имеем дело с проявлением *принципа доступности*).

Вышеописанный принцип в функциональном аспекте тесно связан с *принципом психологической комфортности*. Учебные тексты, несущие познавательную и культурную информацию, знания существенно различаются друг от друга: некоторые тексты бывают сильно перегружены незнакомыми, чисто теоретическими, малопонятными терминами и мыслительно-языковыми структурами. Это создает у аспирантов определенный психологический дискомфорт – внимание к излагаемому материалу ослабевает, мышление отвлекается, и, как следствие, обучающиеся переключаются на что-то другое. Чтобы избежать этого, преподавателю нужно подобрать учебный материал таким образом, чтобы в нем языковой аспект был адаптирован к образовательной среде, чтобы рассматриваемый учебный материал не вызывал в плане восприятия и понимания психологический дискомфорт, отторжение. Это нужно иметь в виду и в связи с тем, что современные субъекты учебного процесса имеют при себе высокотехнологичные информационные носители, которые не выпускаются ими из рук и манят их ежесекундно к совершению определенных действий, манипуляций.

Результативность учебного материала повышается при применении средств наглядности. Наглядность усиливает процесс усвоения некоторых моментов материала путем зрительного его запоминания. Для этого может быть использована доска для демонстрации соотнесенности между собой тех или иных понятий, идей, логических конструкций или различных компонентов знания, а также, если позволяет информационно-медийная техника, то показать различные слайды или видео. Поэтому преподаватель при изложении материала должен, по мере возможности, стремиться к средствам наглядности (*принцип наглядности*). Но при этом следует иметь в виду следующее: в связи с распространением информационно-медийной техники широкое распространение получила тенденция сведения занятия к показам слайдов. Такая форма проведения занятия не является оправданной, и можно рассматривать ее как ущербную. Этот недостаток обнаруживает себя в формировании у обучающихся схематического, слайдового мышления, в рамках которого субъекты учебного процесса затрудняются соотнести между собой рассматриваемые явления, не улавливают логическую связь между анализируемыми понятиями, диалектические закономерности развития научного знания, и тем более свободно рассуждать о предметах истории и философии науки.

Преподаватель по «Истории и философии науки» при подготовке к занятиям должен учитывать направленность подготовки аспирантов. Учет специфики квалификации обучающихся предполагает формирование методической и содержательной основы обучения, учебного процесса, подбирать материал в соответствии с рабочей программой дисциплины, формируемыми компетенциями и профессиональной ориентацией будущего специалиста (*принцип целенаправленности*).

Таким образом, резюмируя, можно сказать, что вышеописанные дидактические средства составляют предпосылочную методологическую основу для качественной реализации педагогической деятельности. Эти и другие регулятивные принципы формируют условия для подготовки преподавателя к лекционным занятиям на высоком профессиональном уровне.

Л. Б. НОВИКОВА, А. П. АКОПЯН, К. М. ШАРАПОВА

**ОБУЧЕНИЕ ОРДИНАТОРОВ, ВРАЧЕЙ И ФЕЛЬДШЕРОВ СКОРОЙ
ПОМОЩИ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ
ИНСУЛЬТОМ НА КАФЕДРЕ НЕВРОЛОГИИ ИДПО БГМУ**

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава
России, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация
Кафедра неврологии Института дополнительного профессионального образования*

L. B. NOVIKOVA, A. P. AKOPYAN, K. M. SHARAPOVA

**TRAINING ORDINATORS, DOCTORS AND AMBULANCE PARAMEDICS
TO PROVIDE CARE TO PATIENTS WITH CEREBRAL STROKE AT THE
DEPARTMENT OF NEUROLOGY IDPO BSMU**

*FSBEI HE «Bashkir State Medical University» of the Ministry of Health of Russia, Ufa,
Russian Federation*

Department of Neurology of the Institute of Additional Professional Education

Лилия Бареевна Новикова – д. м. н., профессор, зав. кафедрой неврологии ИДПО БГМУ; nevrolIDPO@bashgmu.ru

Анаит Павловна Акопян – к. м. н., доцент кафедры неврологии ИДПО БГМУ; nevrolIDPO@bashgmu.ru

Карина Маратовна Шарапова – завуч, ассистент кафедры неврологии ИДПО БГМУ; nevrolIDPO@bashgmu.ru

Аннотация. Социально-экономическая значимость цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) и церебрального инсульта в условиях развития высоких передовых технологий диагностики, лечения и реабилитации больных с инсультом требует подготовки квалифицированных специалистов.

Ключевые слова: обучение, врачи, ординаторы, фельдшера, инсульт.

Abstract. The social and economic importance of cerebrovascular disease (CVD) and cerebral stroke in the context of the development of high advanced technologies for the diagnosis, treatment and rehabilitation of patients with stroke requires the training of qualified specialists.

Key words: training, doctors, residents, paramedic, stroke.

Концепция развития здравоохранения национального проекта «Здравоохранение» и Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства РФ 26 декабря 2017 года № 1640, на период 2018–2025 годы предусматривает «повышение эффективности и доступности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения» [1]. Это в полной мере относится к проблеме острой церебральной сосудистой патологии – инсультам, которые занимают в структуре смертности в РФ второе место. Приоритетное направление отводится профилактике в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. Первичному звену придается большое значение в раннем выявлении заболеваний, оказании неотложной медицинской помощи. Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» предусматривает создание более 350 новых фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и их замены в 62 субъектах РФ. Развитие системы первичной медицинской помощи особенно важно для таких патологических состояний, как острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), требующих организации экстренной медицинской помощи, незамедлительных диагностических и адекватных лечебных мероприятий. Для решения этой задачи, в свою очередь, необходимо повышать грамотность и осведомленность медицинских работников первичного звена, фельдшеров, сотрудников скорой медицинской помощи по вопросам инсульта, когда исход заболевания в большинстве случаев решает время [1, 2, 3, 4]. Учитывая высокую эффективность реперфузионной терапии, важной задачей является госпитализация больных в период «терапевтического окна» (0–4,5 ч) – времени от начала ишемического инсульта до применения высокотехнологичных методов лечения [5, 6]. Это обусловлено тем, что адекватная терапия в первые минуты и часы острого нарушения церебрального кровотока способна не только уменьшить размер очага поражения головного мозга, но и способствовать регрессу неврологического дефицита и предупредить серьезные последствия инсульта (летальность, инвалидизация). В этой связи задачами программы «Развитие здравоохранения» является как укрепление материальной технической базы, так и повышение грамотности врачей разных специальностей, фельдшеров.

В России разработана система поэтапного оказания медицинской помощи пациентам с церебральным инсультом, включающая догоспитальный этап, этап интенсивной терапии, этап восстановительного лечения и диспансерный этап, каждый из которых имеет свои тактические, диагностические и лечебно-профилактические задачи [2, 3]. В связи с этим перед учреждениями как высшего, так и среднего медицинского профессионального образования стоят задачи повышения качества подготовки специалистов, владеющих как профессиональными, так и общими компетенциями [1, 7].

Догоспитальный этап медицинской помощи больным с инсультом осуществляется линейными бригадами «Скорой помощи». Учитывая структуру работы «Скорой медицинской помощи»: в сельской местности – одноуровневая (фельдшерская), в городской местности – двух- и трехуровневая смешанная (врачебные и фельдшерские бригады), важной задачей заведений медицинского образования является подготовка специалистов лечебного дела среднего и высшего звена, способных оказать профессиональную и профильную (неврологическую) медицинскую помощь в адекватном объеме. Фельдшера «Скорой помощи» и врачи должны владеть такими компетенциями, как выявление ранних диагностических признаков ОНМК, их тяжести, определение тактики ведения пациента, владение стандартами оказания базовой и дифференцированной, медицинской помощи больному с инсультом на догоспитальном и госпитальном этапах. Специалисты должны принимать ответственные решения в ограниченный период времени «терапевтического окна» правильно оформлять медицинскую документацию, оказывать психологическую поддержку пациенту и его родственникам, быть способными эффективно работать в команде [1, 5].

Анкетирование фельдшеров, ординаторов и врачей разных специальностей показало недостаточную их осведомленность по вопросам диагностики, тактики ведения, специализированной высокотехнологичной тромболитической терапии (ТЛТ), профилактике и реабилитации больных с инсультом (рис.).

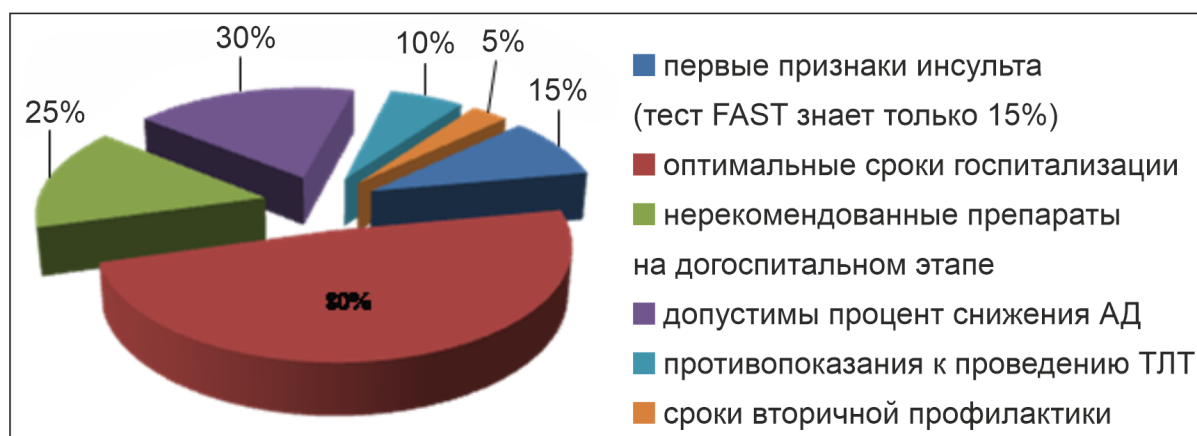


Рис. – Анкетирование по вопросам инсульта

В связи с необходимостью повышения грамотности специалистов разных специальностей по вопросам оказания помощи больным с ОНМК на кафедре неврологии Института дополнительного профессионального образования (ИДПО) проводятся ежегодные циклы повышения квалификации врачей по программе учебного модуля *«Новые технологии диагностики, лечения и реабилитация инсульта»*, где освещаются современные аспекты проблемы инсульта и цереброваскулярных заболеваний. В 2015 году во исполнение приказа МЗ РБ № 157-А от 5 мая 2015 года «О проведении цикла повышения квалификации по оказанию медицинской помощи при острых сосудистых заболеваниях» на кафедре была разработана и реализована дополнительная профессиональная программа повышения квалификации фельдшеров «Диагностика, лечение и профилактика острых сосудистых заболеваний» (72 часа). Необходимость программы была продиктована возрастающей ролью фельдшера в ранней диагностике и оказании неотложной помощи больным с инсультом на догоспитальном этапе в связи с сокращением укомплектованности выездных бригад «Скорой медицинской помощи» врачебными кадрами. За 10 лет (с 2010 по 2020 гг.) на кафедре было обучено всего 412 врачей разных специальностей (неврологи, врачи «Скорой помощи», терапевты, кардиологи, анестезиологи-реаниматологи, хирурги, психиатры, врачи общей практики, акушер-гинекологи, офтальмологи, психиатры, травматологи-ортопеды и др.) и 60 фельдшеров.

Кроме того, в связи с повышением требований практического здравоохранения к качеству оказания медицинской помощи в 2019 году нашей кафедрой была разработана рабочая программа дисциплины «Острая недостаточность мозгового кровообращения», вариативной части основной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации – ординатуры, которая включает современные аспекты профилактики, диагностики и лечения инсульта. Основной целью освоения программы является приобретение новых компетенций в области цереброваскулярной патологии, необходимых в профессиональной работе врача любой медицинской специальности для повышения качества работы и удовлетворенности населения медицинской помощью. В первый день цикла проводится оценка исходного уровня знаний ординаторов путем анкетирования, в конце обучения – конечный уровень знаний. За время обучения, в соответствии с программой, ординаторы посещают лекции, семинарские и практические занятия, знакомятся со структурой Регионального сосудистого центра, неврологического отделения для больных с ОНМК, с особенностями блока интенсивной терапии, реабилитационного и нейрореанимационного отделения. Освещаются правовые и законодательные аспекты ведения больных с сосудистыми заболеваниями, основы диагностики, базисной и дифференцированной терапии, вопросы первичной

и вторичной профилактики острой сосудистой патологии. Особое внимание уделяется факторам риска инсульта, распознаванию первых его признаков, особенностям тактики догоспитального и госпитального этапов инсульта. Отдельные занятия посвящены дифференциальной диагностике ОНМК с другими похожими патологическими состояниями («масками инсульта»), этиопатогенетическим особенностям инсульта в молодом возрасте. Цикл завершается итоговой аттестацией в виде тестового контроля, определения практических навыков и заключительного собеседования по основным вопросам цереброваскулярной патологии. Ординаторы проявляют организованность, дисциплинированность, заинтересованность к освоению программы цикла.

Основной целью освоения программы является приобретение новых компетенций в области цереброваскулярной патологии и ОНМК, необходимых в профессиональной работе врача любой медицинской специальности для решения поставленных правительством Российской Федерации и Республики Башкортостан задач по борьбе с ЦВЗ, повышения качества работы специалистов здравоохранения и удовлетворенности населения медицинской помощью.

Решение задачи устранения кадрового дефицита и подготовка квалифицированных специалистов, поставленная в Национальном проекте «Здравоохранение», предъявляет серьезные требования к образовательному процессу – как к его содержанию, так и методике преподавания. Оптимизация образовательных технологий, их целенаправленность в процессе последипломного обучения врачей, подготовки ординаторов различных специальностей способствуют формированию профессионального сознания, поведения и ответственности, соответствующих современным требованиям к специалистам здравоохранения.

Список литературы:

1. Новикова, Л. Б. Обучение врачей разных специальностей и ординаторов по оказанию специализированной помощи больным с инсультом на кафедре неврологии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России / Л. Б. Новикова, А. П. Акопян, К. М. Шарапова. – Текст : непосредственный // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2020. – Т. 11, № 4. – С. 21–27. – DOI: 10.24411/2220-8453-2020-14002.

2. Инсульт : руководство для врачей / под редакцией Л. В. Стаховской, С. В. Котова. – [2-е изд., доп. и перераб.]. – Москва : ООО «Медицинское информационное агентство», 2018. – 488 с. : ил. – ISBN 978-5-6040008-6-1. – Текст : непосредственный.

3. Инсульт : Современные технологии диагностики и лечения : руководство для врачей / под редакцией М. А. Пирадова, М. М. Танащян, М. Ю. Максимовой. – [3-е изд.,

доп. и перераб.]. – Москва : МЕДпресс-информ, 2018. – 360 с. – ISBN 9785000306222. – Текст : непосредственный.

4. Российская Федерация. Приказы. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения : Приказ Министерства здравоохранения № 928н : [подписан министром Минздрава 15 ноября 2012 года : зарегистрировано в Минюсте 27 февраля 2013 года № 27353]. – Текст : электронный. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9104> (дата доступа: 17.02.2021).

5. Новикова, Л. Б. Реперфузионная терапия ишемического инсульта / Л. Б. Новикова, А. П. Акопян, К. М. Шарапова, Э. М. Колчина. – Текст : непосредственный // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2020. – Т. 19, № 1. – С. 11–16.

6. Шамалов, Н. А. Развитие реперфузионной терапии при ишемическом инсульте в Российской Федерации : Достижения и перспективы / Н. А. Шамалов, Л. В. Стаховская, М. А. Тихонова [и др.]. – Текст : непосредственный // Фарматека. – 2017. – № 9 (342). – С. 66–70.

7. Новикова, Л. Б. Оптимизация образовательного процесса последипломного обучения врачей, фельдшеров скорой помощи и фельдшерско-акушерских пунктов / Л. Б. Новикова, А. П. Акопян, К. М. Шарапова. – Текст : непосредственный // Электронные образовательные технологии реализации программ ФГОС ВО по подготовке специалистов : материалы межвузовской учебно-методической конференции с международным участием. – Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2016. – С. 213–216.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Л. В. ЯКОВЛЕВА, А. В. БУРАНГУЛОВА, А. Ф. НИКОЛАЕВА

РОЛЬ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В ФОРМИРОВАНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава
России», г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация*

*Кафедра поликлинической и неотложной педиатрии с курсом Института
дополнительного профессионального образования*

L. V. YAKOVLEVA, A. V. BURANGULOVA, A. F. NIKOLAEVA

THE ROLE OF EDUCATIONAL WORK IN THE FORMATION OF THE FUTURE PEDIATRICIAN

*FSBEI HE «Bashkir State Medical University» of the Ministry of Health of Russia, Ufa,
Russian Federation*

*Department of Polyclinic and Emergency Pediatrics with the course of the Institute
of Additional Professional Education*

Людмила Викторовна Яковлева – д. м. н., профессор, зав. кафедрой поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России; fock20051@mail.ru

Альбина Ванцетовна Бурангулова – к. м. н., доцент кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России; burangulova_av@mail.ru

Айгуль Фаргатовна Николаева – ассистент кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России; aigulenza@mail.ru

Резюме. В статье рассматривается актуальность проведения мероприятий патриотического воспитания для студентов педиатрического факультета Башкирского государственного медицинского университета. В рамках 75-й годовщины Великой Победы Советского Союза над фашистской Германией.

Ключевые слова: патриотизм, гражданская позиция, воспитательная работа, нравственно-патриотические ценности.

Resume. The article considers the relevance of patriotic education events for students of the pediatric Faculty of the Bashkir State Medical University. As part of the 75th anniversary of the Great Victory of the Soviet Union over Nazi Germany.

Key words: patriotism, civic position, educational work, moral and patriotic values.

Воспитательная работа – это важнейшая составляющая в системе подготовки специалиста – врача-педиатра. Это трудоемкий процесс, требующий большого терпения и заинтересованности со стороны преподавателя. В процессе воспитательной работы необходимо учитывать современные реалии жизни и интересы молодежи. Важным направлением воспитательной работы является военно-патриотическое [2].

Основными задачами воспитательной деятельности преподавателя высшей школы являются: воспитание у студентов высоких духовно-нравственных качеств и усвоение культурных норм поведения; развитие гражданской и патриотической идентичности; пропаганда здорового образа жизни; профилактика экстремизма, национализма, ксенофобии; предотвращение правонарушений и различного рода зависимостей; воспитание чувства патриотизма, гордости за страну, уважение к ветеранам и к участникам боевых действий в настоящее время; привитие чувства любви к родному краю [4].

2020 год был ознаменован как 75-летняя годовщина Великой Победы. В 1945 году советские войска одержали победу над фашистскими захватчиками, тем самым положив конец кровопролитной войне.

Сегодня активизировались попытки фальсификации роли нашей страны во Второй мировой войне. Подвержена такому влиянию со стороны средств массовой информации и молодежь. Современную молодежь отделяет от войны достаточно большой период времени, в результате чего память о событиях войны в обществе постепенно стирается. Уходят из жизни ветераны, участники тех событий и даже их дети. Основными источниками информации о войне для современной молодежи являются фильмы и книги, телепередачи и интернет, которые порой искажают события прошлых лет в угоду тем или иным политическим силам [3]. Поэтому проблема гражданско-патриотического воспитания в сегодняшних условиях является одним из приоритетов государственной политики в области образования. Предназначение высшего учебного заведения – не только готовить специалиста с высоким уровнем знаний и умений, но и формировать духовно развитую личность с крепким нравственным стержнем.

Эту деятельность невозможно осуществить без пробуждения любви и заботы к своей Родине [1].

Кроме того, 2020 год стал необычным, так как пандемия коронавируса и карантинные меры были введены по всему миру. Учебный процесс был переведен на дистанционный формат, что потребовало перестроить обучающий и воспитательный процессы.

Знаменательным событием в работе кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России стало проведение онлайн-мероприятия под девизом «Никто не забыт, ничто не забыто». На онлайн-собрании докладчики вступили с презентациями, в которых представили документы, письма, рисунки с фронта, наградные листы к медалям.

Большой интерес вызвало сообщение об эвакуогоспитале № 3043, который в годы войны располагался в г. Туймазы, сделанное ординаторами кафедры. Эвакуогоспиталь № 3043 был рассчитан на 200/240 общих коек (из них хирургические – 160, терапевтические – 40, гарнизонные – 40 (травматологические по необходимости)).

Волнительным и трепетным было сообщение студентки 6-го курса педиатрического факультета Эльвины Галиакбаровской, которая рассказала про своего прадедушку Мавлия Галиакбаровича Галиакбарова и показала про него видеофильм. Родился Мавлий Галиакбарович Галиакбаров 26 марта 1926 года в д. Тетер-Ключ Башкирской АССР. Начал службу в 17 лет (в 1943 году). Первые бои провел на Калининском фронте (Центральная Россия, Белоруссия) в районе железнодорожной станции Великие Луки (Псковская область). В это время там проходили ожесточенные бои, в результате которых практически полностью было уничтожено железнодорожное хозяйство региона. Затем проходил службу в 33-м пограничном Кенигсбергском ордена Красной Звезды полку войск НКВД СССР 1-го Прибалтийского фронта. В феврале 1945 года уже проходил службу на 3-м Белорусском фронте. Не раз ходил в разведку за линию фронта, где брал в плен немецких солдат. Участвовал во взятии Риги, Вильнюса, Каунаса, Кенигсберга, Берлина. В мае – июле 1945 г. проходил службу в Латвии, участвовал в операциях против Литовской освободительной армии (вооруженные националистические группы). Мавлий Галиакбарович Галиакбаров на стенах Рейхстага написал свою фамилию.

«Я горжусь, что мой прадедушка внес свой вклад в Победу в Великой Отечественной войне», – в заключение добавила студентка.

Проведение мероприятий патриотического характера является неотъемлемой частью воспитательной работы со студентами на кафедре. Мы считаем, что современный врач должен обладать не только профессиональными знаниями и умениями, но и иметь высокие морально-нравственные качества. Такие мероприятия должны

носить системный характер, так как участие в них способствует активной гражданской позиции обучающихся, сплочению учебных коллективов.

Список литературы:

1. Совершенствование воспитательной работы в вузе : патриотическое воспитание / ответственный редактор Ю. И. Кувалдин // Совершенствование воспитательной работы в вузе : патриотическое воспитание : сборник статей VI Межвузовской научно-практической конференции, 2–6 декабря 2019 г. – Киров : Изд-во Вятского гос. ун-та, 2020. – 237 с. – ISBN 978-5-98228-214-9. – Текст : непосредственный.

2. Казакова, О. А. Формирование уважения к вузу как фактор патриотического воспитания / О. А. Казакова. – Текст : непосредственный // Совершенствование воспитательной работы в вузе : патриотическое воспитание : сборник статей VI Межвузовской научно-практической конференции, 2–6 декабря 2019 г. – Киров : Изд-во Вятского гос. ун-та, 2020. – 237 с. – ISBN 978-5-98228-214-9. – С. 20–26.

3. Захарова, Е. М. Отношение петербургской молодежи к Великой Отечественной войне : социологическое исследование / Е. М. Захарова. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015. – № 6–2. – С. 199–202.

4. Каминская, И. Фальсификация истории Великой Отечественной войны : Ложь на уничтожение / И. Каминская. – Текст : электронный // Yuburlan. – 2013. – URL: <http://www.yuburlan.ru/biblioteka/falsifikacija-istorii-velikoj-otechestvennoj-vojny>

5. Концепция совершенствования воспитательной работы в вузе // Вестник Казахского Национального медицинского университета. – 2014.

Л. Н. СВИДЕРСКАЯ

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ – КЛИНИЧЕСКИХ ФАРМАКОЛОГОВ

*ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет
им. профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России, Российская Федерация*

L. N. SVIDERSKAYA

MODERN EDUCATIONAL TECHNOLOGIES POSTGRADUATE TRAINING OF DOCTORS – CLINICAL PHARMACOLOGISTS

*FSBEI HE «Prof. V. F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University»
of the Ministry of Health of Russia, Russian Federation*

Лилия Николаевна Свидерская – к. м. н., доцент кафедры фармакологии с курсами клинической фармакологии, фармацевтической технологии и последипломного образования ФГБОУ ВО КГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России; sviderskaln@mail.ru

Резюме. В статье представлены современные тенденции развития непрерывного медицинского последипломного образования врачей – клинических фармакологов, направленные на повышение качества подготовки специалистов. На основе опыта преподавания клинической фармакологии раскрывается значение современных образовательных технологий в последипломном образовании врачей, таких как дистанционное обучение, модульный вид обучения, мультидисциплинарный подход, проблемное обучение, моделирование клинических ситуаций, доказательная медицина.

Ключевые слова: клиническая фармакология, последипломное образование, современные образовательные технологии.

Abstract. This article presents modern tendencies of the development of continuous medical postgraduate education of doctors – clinical pharmacologists aimed at increasing the quality of the specialist training. The significance of modern educational technologies in

postgraduate training is discovered on the basis of the experience of the clinical pharmacology teaching. They are such as: distant learning, modular type of learning, multidisciplinary approach, problem learning, modeling of clinical situations, evidence-based medicine.

Key words: clinical pharmacology, postgraduate training, modern educational technologies.

Одним из наиболее важных этапов в формировании врача-специалиста является последипломное образование. В Красноярском крае именно последипломное образование для будущих врачей – клинических фармакологов дает возможность молодым специалистам приобрести необходимую квалификацию и овладеть общими и профессиональными компетенциями по основным разделам клинической фармакологии и освоить принципы рациональной фармакотерапии, необходимые для их профессиональной деятельности [1, 2].

Последипломное обучение врачей по специальности «клиническая фармакология» в Красноярском крае началось одновременно с введением в 1997 году в нашей стране специальности «врач – клинический фармаколог». Однако до настоящего времени в лечебных учреждениях Красноярского края так и не решена проблема укомплектованности кадрами по специальности «клиническая фармакология». Ситуация, сложившаяся в крае, предполагает проведение глубоких преобразований в области подготовки специалистов по клинической фармакологии в нашем вузе [3, 4].

Одной из особенностей современного педагогического процесса в последипломном образовании врачей является широкое использование современных информационных технологий. Высокие технологии в обучении создали особую отрасль телемедицины – дистанционное обучение. Дистанционное обучение весьма актуально для реализации последипломного образования врачей – клинических фармакологов.

Цель данной статьи – изучить роль современных инновационных технологий в последипломной подготовке врачей – клинических фармакологов; определить мотивационные цели и задачи использования современных образовательных технологий при последипломной подготовке врачей – клинических фармакологов.

Материалы и методы. Для достижения поставленной в статье цели мы изучили проблему современных инновационных технологий в последипломном образовании врачей в целом. Нами был проведен анализ возможности использования предлагаемых технологий для последипломного обучения врачей по специальности «клиническая фармакология».

Результаты. Учитывая, что последипломному образованию необходимы современные методы обучения [5], одним из путей решения дефицита кадров в крае по специальности «клиническая фармакология» является внедрение в последипломное

обучение врачей – клинических фармакологов новых инновационных образовательных технологий, в том числе непрерывного медицинского образования (НМО), что позволит увеличить возможности подготовки специалистов для практического здравоохранения по клинической фармакологии.

Как отмечают эксперты, наиболее перспективными для изменения стратегии обучения в последипломном образовании являются: модульный вид обучения, мультидисциплинарный подход, проблемное обучение, доказательная медицина. Особое внимание уделяется дистанционному обучению врачей [6, 7].

Вхождение России в Европейское образовательное пространство внесло изменения в послевузовское образование врачей. Замена с 2021 года сертификации на аккредитацию специалистов будет вносить существенные перемены при подготовке врачей. За пять лет до аккредитации все врачи должны набрать 250 образовательных кредитов. Из них 144 кредита на очном тематическом цикле. Остальные 106 кредитов врач набирает самостоятельной работой, а именно посещением конференций, семинаров, научной работой, посещением образовательных сайтов НМО, дистанционных конференций, вебинаров, прохождением краткосрочных дистанционных циклов.

Одна из важнейших задач в настоящее время – это соответствие методологии последипломного обучения запросам системы здравоохранения. Один из эффективных механизмов решения этой задачи – внедрение модульного обучения [7, 8], имеющего место на нашей кафедре. Свое название получило от слова «модуль» (от лат. *modulus* – мера). Модульное обучение представляет собой обучение специалистов по соответствующей дисциплине, складывающееся из отдельных законченных фрагментов (модулей), которые наиболее востребованы им в настоящее время в его практической работе. Количество таких модулей определяется самим врачом в рамках проводимого цикла.

Мультидисциплинарная стратегия при изучении дисциплины «Клиническая фармакология» состоит в том, что в процесс обучения врачей-курсантов объединяются вопросы фармакотерапии по отдельным фармакологическим или фармакотерапевтическим темам. Конкретные вопросы фармакотерапии, клинические случаи или иные профессиональные ситуации в медицинской практике рассматриваются одновременно с позиции смежных дисциплин, позволяя обучающимся воспроизвести наиболее полную картину происходящего [1, 9].

Проблемное обучение подразумевает такую организацию учебного процесса, при которой педагог не сообщает знаний в готовом виде, а ставит перед врачами проблемные задачи, побуждая искать пути их решения, то есть проблема сама прокладывает путь к новым знаниям и способам действия. Курсанты совместно с преподавателем выбирают диагностическую и лечебную тактику в конкретной клинической ситуации.

Они учатся не только решать ее, но и прогнозировать результат, глубоко понимая природу и механизм происходящего процесса. Современная стратегия медицинского последипломного образования заключается в концепции: от знаний о том, что делать, переходить к знаниям и умениям о том, как делать; от пассивного обучения переходить к активному; от простой передачи информации переходить к обучению; от преподавания независимых дисциплин переходить к их интеграции вокруг практических проблем; от индивидуального обучения переходить к мультипрофессиональному; от системы обучения, ориентированной на интересы преподавателей, переходить к системе, ориентированной на интересы обучаемых профессионалов.

Кроме того, систематизированная ориентация на современные образовательные технологии реализуется путем отражения в программах новаций: в принципах обучения – модульность, обучение «до результата», вариативность сроков обучения в зависимости от исходного уровня подготовленности слушателей; в формах и методах обучения – активные методы, дистанционное обучение, телемедицина, дифференцированное обучение; в методах контроля и управления образовательным процессом – распределенный контроль по модулям, использование тестирования и рейтингов, корректировка индивидуальных программ по результатам контроля; в средствах обучения – компьютерные программы, интегральные и персональные базы данных, тренажеры [10].

Особое значение в последнее время повсеместно придается дистанционному обучению врачей [6, 11]. Особенностью современного педагогического процесса в последипломном образовании является широкое использование различных информационных технологий. Интернет является неотъемлемой составляющей профессионального образования врачей. Сетевые технологии позволяют эффективно проводить дистанционное обучение (ДО) врачей-курсантов [5, 12].

ДО особенно важно для молодых специалистов, в современных условиях оно невозможно без информационно-коммуникационных технологий [10]. ДО уже несколько лет успешно применяется в обучении курсантов на кафедре фармакологии, фармацевтического консультирования и ПО при подготовке врачей – клинических фармакологов. ДО позволяет организовать учебный процесс без отрыва от основной работы курсантов. Система ДО предполагает: проведение дистанционных лекций либо в рамках тематических курсов, либо по актуальным направлениям медицины; практические занятия по тем или иным методам диагностики, лечения различных нозологических единиц; индивидуальных телемедицинских консультаций. Кроме того, ДО позволяет эффективно контролировать учебный процесс, накапливать кредиты, суммировать их и учитывать при будущей аккредитации специалистов,

подтверждая профессиональную компетентность последних [10]. В настоящее время существуют следующие виды телемедицинских систем обучения: реальновременные телеконференции, телелекции и телесеминары, мастер-классы, тематические и элективные курсы с контролирующими системами, электронные учебники [13, 14]. Телемедицина используется и для реального обучения курсантов.

Основная цель дистанционного обучения клинической фармакологии на нашей кафедре – ориентировать врачей-курсантов в вопросах по изучаемой дисциплине, создать мотивацию изучения темы, определить связь с другими темами и разделами курса. Задачи дистанционного обучения: предоставление обучающимся удаленного доступа к базам данных и источникам медицинской информации; проведение телелекций и телесеминаров, проведение удаленных экзаменов и квалификационных тестирований в режиме реального времени.

Обязательным этапом дистанционного обучения является контроль знаний врачей курсантов с помощью тестирования и решения ситуационных задач. В конце цикла проводится трехэтапный экзамен.

Заключение. Таким образом, современные образовательные технологии являются перспективными методами последипломного обучения, оптимизирующими подготовку специалистов по клинической фармакологии. Обучение с помощью НМО соответствует целям и задачам современной системы здравоохранения при проведении фармакотерапии, потребностям врачей – клинических фармакологов в соответствии с профессиональным стандартом «Врач – клинический фармаколог».

Список литературы:

1. Мельникова, И. Ю. Российское национальное медицинское образование на современном этапе / И. Ю. Мельникова, Н. Г. Романцов. – Текст : непосредственный // TERRA MEDICA. – 2014. – № 1. – С. 25–28.
2. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон № 273-ФЗ : [принят Государственной думой 21 декабря 2012 года : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года]. – URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/36698>. – Текст : электронный.
3. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон № 323-ФЗ : [принят Государственной думой 1 ноября 2011 года : одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года]. – URL: <http://www.rosminzdrav.ru/documents/7025-federalny-zakon-323-fz-ot-21-noyabrya-2011-g> (дата обращения: 31.11.2019). – Текст : электронный.

4. Глыбченко, П. В. Основные задачи развития медицинского и фармацевтического образования в ходе исполнения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» / П. В. Глыбченко. – Текст : непосредственный // Медицинское образование и вузовская наука. – 2012. – № 1. – С. 12–15.

5. Плотникова, И. Е. Реализация компетентностного подхода в системе повышения квалификации работников медицинского вуза / И. Е. Плотникова, А. А. Филозоп, С. Ю. Комова. – Текст : непосредственный // Наука и бизнес: пути развития. – 2014. – № 6 (36). – С. 11–14.

6. Вартанян, Ф. Е. Последипломное медицинское образование на современном этапе / Ф. Е. Вартанян. – Текст : непосредственный // Вестник последипломного медицинского образования. – 2006. – № 6. – С. 7–12.

7. Качественная клиническая практика с основами доказательной медицины : учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей / под общей редакцией Р. Г. Оганова. Москва : Силицея-Полиграф, 2011. – 136 с. – ISBN 978-5-9901860-6-4. – Текст : непосредственный.

8. Есауленко, И. Э. Теория и методика обучения в высшей медицинской школе / И. Э. Есауленко, А. Н. Пашков, Е. И. Плотникова. – Текст : непосредственный // Международный журнал экспериментального образования. – 2011. – № 12. – С. 30–31.

9. Новиков, А. М. Методология учебной деятельности / А. М. Новиков. – Москва : Эгвес, 2005. – 124 с. – ISBN 5-85449-479-2. – Текст : непосредственный.

10. Леванов, В. М. Дифференцированная система подготовки специалистов по основам технологий телемедицины и электронного здравоохранения / В. М. Леванов, И. А. Камаев, О. И. Орлов, Н. И. Гурвич. – Текст : непосредственный // Медицинский альманах. – 2012. – № 5 (24). – С. 21–26.

11. Дудина, А. А. Современные педагогические подходы в системе последипломного образования врачей / А. А. Дудина, О. В. Ульянова. – Текст : непосредственный // Инновации в науке : сборник статей по материалам XXXIX Международной научно-практической конференции. – 2014. – № 11 (36). – С. 98–103.

12. Миронов, С. П. Телемедицинские аспекты послевузовского обучения / С. П. Миронов, В. А. Арутюнов, И. А. Егорова. – Текст : непосредственный // Клинический вестник. – 2011. – № 1. – С. 122–127.

13. Плотникова, И. Е. Проблемы и перспективы профессиональной подготовки врачей в условиях перехода на образовательные стандарты третьего поколения / И. Е. Плотникова. – Текст : непосредственный // Культура физическая и здоровье. – 2013. – № 4 (46). – С. 99–101.

14. Плотникова, И. Е. Реализация компетентностного подхода в системе повышения квалификации работников медицинского вуза / И. Е. Плотникова, А. А. Филозоп, С. Ю. Комова. – Текст : непосредственный // Наука и бизнес: пути развития. – 2014. – № 6 (36). – С. 11–14.

В. А. ХАКИМОВ

**ЗНАЧЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В НЕПРЕРЫВНОМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ КАДРОВОГО РЕЗЕРВА
РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

*Ташкентский институт усовершенствования врачей,
г. Ташкент, Республика Узбекистан*

V. A. KHAKIMOV

**SIGNIFICANCE OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN CONTINUOUS
PROFESSIONAL EDUCATION OF THE TALENT POOL OF HEALTHCARE
LEADERS**

Tashkent institute for advanced training of doctors, Tashkent, Republic of Uzbekistan

Валихан Алиханович Хакимов – доцент кафедры «Общественное здоровье и управление здравоохранением» Ташкентского института усовершенствования врачей; v.hakimov-and@mail.ru

Резюме. В статье проведен анализ роли дистанционных образовательных технологий в непрерывном профессиональном образовании кадрового резерва руководителей здравоохранения на основе данных кафедры «Общественное здоровье и управление здравоохранением» Ташкентского института усовершенствования врачей.

Ключевые слова: дистанционные образовательные технологии, непрерывное профессиональное образование, современные образовательные технологии, дистанционное обучение.

Summary. The article analyzes the role of distance learning technologies in the continuous professional education of the personnel reserve of healthcare managers based on the data of the Department of Public Health and Healthcare Management of the Tashkent Institute for Advanced Training of Physicians.

Key words: distance learning technologies, continuous professional education, modern educational technologies, distance learning.

Принципы повышения интеллектуального и технологического потенциала страны, создания системы стратегического планирования инновационного развития приоритетных отраслей определены Концепцией административной реформы в Республике Узбекистан, утвержденной Указом Президента Республики Узбекистан от 8 сентября 2017 года УП-5185 [1].

Относительно системы здравоохранения этот вопрос отражен в Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019–2025 годы, утвержденной Указом Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года ПФ-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» [2].

При этом особое значение приобретает определение основным индикатором доведение до 100 % к 2025 году доли «Административно-управленческого персонала всех звеньев системы здравоохранения, прошедших подготовку, переподготовку и повышение квалификации по менеджменту».

На кафедре «Общественное здоровье и управление здравоохранением» Ташкентского института усовершенствования врачей для представителей управленческого кадрового резерва налажен учебный процесс в форме специализации, общего и тематического повышения квалификации по профилю «Общественное здоровье и управление здравоохранением».

Необходимость своевременного доведения до руководящих работников сферы сути и содержания проводимых реформ, новых нормативных актов требуют внедрения в образовательную практику новых технологий. Одним из примеров является разработанная нашей кафедрой и утвержденная Министерством здравоохранения программа повышения квалификации руководителей в виде дистанционного интеграционного обучения.

Во исполнение Указа Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года УП-5590 было принято совместное Постановление Министерства здравоохранения и Национального агентства по Проектному управлению при Президенте Республики Узбекистан от 25 января 2019 года № 34/25 «О совершенствовании потенциала работников Министерства здравоохранения Республики Узбекистан по стратегическому планированию и управлению» [3].

Кафедрой в рамках исполнения совместного постановления налажено обучение на краткосрочных курсах первичной специализации «Общественное здоровье и управление здравоохранением» в объеме 306 кредитов.

Особенностью образовательного процесса данного цикла является то, что слушатели, наряду с занятиями непосредственно на кафедре, в специализированных и первичных медико-санитарных учреждениях, негосударственных медицинских учреждениях, занятиях при участии представителей международных организаций, 90 часов учебного процесса проходят занятия в Министерстве здравоохранения. Каждый слушатель не только знакомится с деятельностью основных управлений министерства, но и принимает в этом непосредственное участие.

В ходе образовательного процесса уровень теоретических знаний и практических навыков, IQ и психологическая устойчивость слушателя оцениваются с помощью тестирования. Определяется общий профессиональный уровень каждого слушателя. Слушатель готовит письменный аналитический отчет о состоянии определенных направлений или служб системы здравоохранения, готовит и представляет аналитический материал по занимаемой и планируемой должности.

Эпидемиологическая ситуация в стране, связанная с пандемией COVID-19, дала толчок к более широкому применению технологий дистанционного обучения. Образовательный процесс на кафедре переведен на дистанционный режим с работой сотрудников в домашних условиях. Правовой основой для изменения режима деятельности явился временный порядок образовательного процесса в Ташкентском институте усовершенствования врачей, разработанный на основании специального Постановления Кабинета Министров республики.

В отдельных учебных группах образовательный процесс организуется и оформляется куратором. Программным основанием для реализации учебного процесса в дистанционном режиме является ресурс Telegram.

Для реализации учебного процесса в дистанционном режиме куратор цикла:

- в сети Telegram формирует учебную группу из слушателей цикла;
- в состав группы включает сотрудников кафедры, проректора по учебной работе, декана факультета;
- знакомит слушателей с порядком проведения обучения, преподавателями;
- доводит до преподавателей и слушателей расписание занятий.

В соответствии с расписанием занятий каждый преподаватель в установленный для него день размещает в телеграм-группу презентацию своего занятия, раздаточный материал и контрольные вопросы (или задания). Проводится анализ размещен-

ных слушателями в группе ответов, обсуждение заданных вопросов (путем набора текста или голосового сообщения).

Занятия, имеющие особые требования, проводятся с использованием программы Zoom в режиме видеоконференции.

Вся документация учебного процесса, оформление результатов, двусторонняя связь с деканатом проводятся в электронном виде.

Дистанционное обучение дает возможность специалистам, включенным в резерв руководящих кадров, без отрыва от основной деятельности проходить специализацию и осваивать практические навыки.

Для руководителя системы здравоохранения, работающего в условиях карантина, особое значение имеет возможность получения самых последних сведений по эффективной организации деятельности руководимого им медицинского учреждения в условиях особой эпидемиологической ситуации, обсуждение с коллегами путей решения ежедневно возникающих проблем.

При данной форме обучения педагог не только имеет возможность более полно выявлять базовые знания каждого слушателя, адресно организовать учебный процесс, но и при необходимости оперативно вносить коррективы в учебные программы и этапы образования.

Кафедра видит свою задачу в поэтапном внедрении цифровых технологий обучения в подготовку компетентных руководящих работников здравоохранения, способных к реализации реформ в установленные сроки и с высокой эффективностью.

Список литературы:

1. Республика Узбекистан. Указы. Об утверждении концепции административной реформы в Республике Узбекистан : Указ № УП-5185 : [подписано Президентом Республики Узбекистан 8 сентября 2017 года : с изменениями и дополнениями от 2021 года]. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/docs/3331176>.

2. Республика Узбекистан. Указы. О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан : Указ № ПФ-5590 : [подписано Президентом Республики Узбекистан 7 декабря 2018 года : с изменениями и дополнениями от 2021 года]. – Текст : электронный. – URL: <https://lex.uz/docs/4096199>.

3. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Ўзбекистон Республикаси Президенти ҳузуридаги лойиҳа бошқаруви миллий агентлигининг 2019 йил 25 январдаги 34/25-сонли «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ходимларининг стратегик режалаштириш ва бошқариш имкониятларини такомиллаштириш тўғрисида» қарори. – 2019. – 8 б.

М. И. АНИКИН, Н. П. ЖЕЛТИРОВА

**ПЕРСПЕКТИВЫ, ВОЗМОЖНОСТИ И НЕДОСТАТКИ МОДЕРНИЗАЦИИ
МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И КОМПЬЮТЕРНОГО КОНТРОЛЯ
В ОБРАЗОВАНИИ**

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра оториноларингологии

M. I. ANIKIN, N. P. ZHELTIROVA

**PROSPECTS, OPPORTUNITIES AND SHORTCOMINGS
OF MODERNIZATION OF METHODOLOGICAL SUPPORT AND COMPUTER
CONTROL IN EDUCATION**

*FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia, Russian
Federation*

Department of Otorhinolaryngology

Максим Игоревич Аникин – к. м. н., доцент, зав. кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; m.anikin@mail.ru

Наталья Павловна Желтирова – ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; jeltirova@mail.ru

Аннотация. В настоящее время информационные технологии в образовательном процессе приобретают существенное значение. Процесс преподавания дисциплины, в том числе оториноларингологии, сложно представить без использования электронных учебников, задачников, тренажеров, лабораторных практикумов, справочников, энциклопедий, тестирующих и контролирующих систем и других компьютерных средств обучения. С целью объединения всех компьютерных средств обучения необходимо создание единой (или интегрированной) среды обучения на базе информационных и коммуникационных технологий обучения.

Ключевые слова: информационные технологии, компьютерные средства обучения, компьютерная среда, модернизация.

Annotation. Currently, information technologies in the educational process are becoming essential. The process of teaching a discipline, including otorhinolaryngology, is difficult to imagine without the use of electronic textbooks, problem books, simulators, laboratory workshops, reference books, encyclopedias, testing and monitoring systems, and other computer-based learning tools. In order to combine all computer-based learning tools, it is necessary to create a single (or integrated) learning environment based on information and communication technologies.

Key word: information technologies, computer training tools, computer environment, modernization.

Создание *компьютерной среды обучения* – аппаратно-программно-методического комплекса – позволит организовать, управлять и дидактически обеспечивать образовательный процесс. То есть компьютерная среда обучения выполняет опосредованно ряд функций педагога и организатора обучения, а также обеспечивает взаимодействие субъектов образовательного процесса на основе современных средств связи и интерактивного программного управления. По сути, компьютерные среды обучения – это совокупность: компьютерных средств обучения; информационных и образовательных ресурсов, образовательных сайтов и информационных образовательных порталов; средств коммуникации субъектов образовательного процесса, предоставляющих возможность работы в online- и offline-режимах как организованным, так и распределенным группам обучающихся и другим пользователям.

Однако компьютерная среда обучения, как технологическая основа современной парадигмы образования, способствует созданию новых форм и характера взаимодействия субъектов образовательного процесса, существенно изменяет содержание их деятельности.

В этом случае основные задачи работы педагога в компьютерной среде обучения представляются следующим образом:

- 1) создание учебно-методического обеспечения дисциплины с реализацией собственных методик изложения обучающего материала;
- 2) разработка компьютерных средств обучения с использованием готового инструментария, наполнение их предметным содержанием и методикой представления учебного материала;
- 3) координация работ учащихся в инновационных условиях деятельности;

4) опосредованная организация управления деятельностью обучающегося и контроля процесса усвоения материала через созданные алгоритмы обучения и методику представления обучающего материала;

5) оказание индивидуальной помощи и консультирование обучающихся как опосредованно через компьютерные средства коммуникации, так и в режиме непосредственного коллективного общения.

Наиболее оптимальным вариантом является создание *электронного гиперссылочного учебника* – программно-методического комплекса, предоставляющего обучающемуся возможность самостоятельного изучения учебного материала, соответствующего содержанию ФГОС ВО и обеспечивающего: перемещение по материалу благодаря системе связанных гиперссылок; понимание и закрепление материала в процессе выполнения практических заданий и упражнений; прохождение процедуры тестирования; поиск информации по различным критериям; получение справочной информации из словарей; регистрацию результатов обучения.

Модернизация учебного процесса по новым программам подготовки специалистов требует новых средств обучения на базе информационно-коммуникационных технологий и существенного изменения практически всего методического обеспечения учебного процесса. Поэтому основными проблемами данной модернизации являются: большой объем работы, который выполняют педагоги по изменению дидактического обеспечения, необходимость очень частого обновления образовательных программ, недостаточное знание некоторыми сотрудниками современных компьютерных программ. Техническая работа, выполняемая преподавателями по изменению методического обеспечения образовательного процесса, внесение этих изменений в компьютерную среду, зачастую отнимает большое количество времени, которое преподаватель клинической кафедры мог потратить на непосредственно изучение новых технологий диагностики и лечения профильных заболеваний. Учитывая, что клиническая медицина в настоящее время бурно развивается, постоянно появляются новые технологии диагностики, лечения и профилактики заболеваний, требующие глубокого изучения и практического освоения, очень важно для преподавателя клинической кафедры медицинского вуза иметь возможности эти изменения не пропустить.

Внедрение компьютерных технологий в образование влечет за собой и изменение форм контроля. Большое значение приобретает компьютерный контроль (знаний, умений, навыков) – процедура проведения педагогических измерений для установления соответствия уровня знаний и качества выполнения конкретного задания запланированной модели знаний с целью управления процессом усвоения материала в обучающих системах.

Эффективность компьютерного контроля зависит от гибкости и разнообразия созданных контролирующих материалов, способов их использования и степени адаптивности созданной системы к особенностям и уровню подготовленности обучающегося, а также от возможности системы распознавать ответы или действия обучающегося при выполнении тестовых заданий.

В нашем представлении современное компьютерное тестирование знаний следует рассматривать как разновидность компьютерного контроля знаний, использующая определенные ограничения как по времени выполнения самой процедуры тестирования, так и по форме, и разнообразию постановки контролирующих заданий. Значительную роль при организации обучения на основе любой образовательной технологии имеет контроль полученного уровня знаний и оценка практических умений. Контроль при массовой, традиционной форме обучения имеет ряд трудностей, которые не позволяют качественно и с необходимой частотой проводить подробный анализ учебной деятельности. Модернизация процедуры контроля в образовательном процессе возможна на основе современной компьютерной техники и средств компьютерной коммуникации.

Следует обратить внимание на следующие возможности компьютерного контроля/тестирования:

- 1) обеспечение всесторонней и полной проверки знаний обучающихся;
- 2) обеспечение объективности процедуры тестирования и оценки результатов обученности, исключение субъективных факторов;
- 3) повышение оперативности статистической обработки результатов тестирования;
- 4) предоставление возможности обучающемуся индивидуального прохождения процедуры тестирования;
- 5) обеспечение доступности к полной информации о результатах тестирования;
- 6) обеспечение равноправия всех участников процедуры тестирования;
- 7) освобождение педагога от выполнения повторяющейся трудоемкой и рутинной работы по организации массового бланкового или просто письменного тестирования, высвобождение времени для совершенствования своей профессиональной деятельности и увеличение времени на индивидуальную работу с обучающимся;
- 8) предоставление обучающемуся возможности самопроверки освоения материала в том режиме работы, как это ему удобно (индивидуальный сетевой режим доступа к контролирующим системам и измерительным материалам);
- 9) обеспечение стандартизации подготовки и проведения процедуры тестирования.

В то же время выявляется ряд недостатков, связанных с рядом причин. Во-первых, само слово «тестирование» у нас в стране часто ассоциируется с примитивной

формой контроля. Во-вторых, очень высока трудоемкость создания качественных тестов. В-третьих, недостаточный уровень подготовленности и профессионализма самих разработчиков тестов, который не позволяет создавать надежный современный инструмент педагогических измерений. В-четвертых, применение примитивных тестовых заданий не позволяет адекватно оценить уровень подготовленности обучающихся в конкретной области.

Компьютерное тестирование имеет широкие возможности, которые имеют преимущества по сравнению с традиционными технологиями при организации образовательного процесса.

Для повышения качества обучения наибольшее значение, с нашей точки зрения, имеют рубежный и текущий виды тестирования, поскольку именно эти виды контроля имеют возможность корректировки.

Список литературы:

1. Байденко, В. И. Модернизация профессионального образования : Современный этап / В. И. Байденко, Дж. Ван Зантворт. – Москва : Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2003. – 674 с. – ISBN 5-7563-0225-5. – Текст : непосредственный.
2. Блинов, В. М. Эффективность обучения / В. М. Блинов. – Москва : Педагогика, 1996. – 191 с. – Текст : непосредственный.
3. Зимняя, И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И. А. Зимняя. – Текст : непосредственный // Педагогика. – 2003. – № 3. – С. 34–42.

П. П. КУРЛАЕВ

МЕСТО БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ В ОЦЕНКЕ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Российская Федерация

Кафедра общей хирургии

P. P. KURLAEV

THE PLACE OF THE SOUNDS-SCORE SYSTEM IN THE ASSESSMENT OF STUDENTS KNOWLEDGE AND SKILLS

FSBEI HE «Orenburg State Medical University» of the Ministry of Health of Russia,

Russian Federation

Department of General Surgery

Петр Петрович Курлаев – д. м. н., профессор кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России; тел.: (3532) 77-61-03, факс (3532) 77-24-59; pk287778@mail.ru

Резюме. В работе представлены результаты сопоставления экзаменационного и дисциплинарного рейтингов студентов на кафедре общей хирургии по итогам промежуточной аттестации во время летней экзаменационной сессии 2018/2019 учебного года. В 61,8 % наблюдений экзаменационный и дисциплинарный рейтинги не совпадали. Среди студентов, выдержавших экзаменационное испытание, дисциплинарный рейтинг в 42,4 % случаев оказался выше экзаменационного, а в 19,4 % – ниже экзаменационного. Показано значение бонусных баллов в формировании итоговой оценки. В 30,2 % случаев бонусные баллы обеспечивали повышение дисциплинарного рейтинга. Предложена методика определения экзаменационного рейтинга по 30-балльной системе.

Ключевые слова: балльно-рейтинговая система, оценка знаний и умений, бонусные баллы.

Summary. The paper presents the results of comparing the examination and disciplinary ratings of students at the Department of General Surgery based on the results of intermediate certification during the summer examination session of the 2018-2019 academic year. In 61,8 % of the observations, the exam and disciplinary ratings did not coincide. Among the students who passed the examination test, the disciplinary rating in 42,4 % of cases was higher than the examination rating, and in 19,4 % – lower than the examination rating. The value of bonus points in the formation of the final score is shown. In 30,2 % of cases, bonus points provided an increase in the disciplinary rating. The method of determining the exam rating according to the 30-point system is proposed.

Key words: sounds-score system, assessment of knowledge and skills, bonus point.

Балльно-рейтинговая система (БРС) оценки знаний и умений студентов в высших учебных заведениях способствует внедрению в практику подготовки будущих специалистов современных информационных образовательных технологий [1], выполняет контролирующую, стимулирующую, информационно-аналитическую и воспитательную функции [2]. Одной из основных целей применения БРС явилось повышение мотивации и активности обучающихся в приобретении различных компетенций, а также формализация отношений преподавателя и студента в ходе выставления оценки по изучаемой дисциплине [3]. Удалось ли воплотить в жизнь обозначенную цель и достичь желаемых результатов? Однозначно ответить на этот вопрос нельзя. Для этого необходима детальная оценка результатов применения БРС в отдельных кафедральных коллективах, а также изучение положительного и отрицательного опыта как зарубежных, так и отечественных вузов [4]. О действующей системе оценки знаний и умений студентов на кафедре общей хирургии ранее уже сообщалось [5].

Для оценки качества обучения студентов традиционно используются показатели качественной, абсолютной и общей успеваемости. В предшествующие годы, когда БРС еще не была внедрена, качественная успеваемость студентов на кафедре общей хирургии находилась на уровне 48–54 %, абсолютная успеваемость – 76–81 % и в 19–24 % случаев на экзамене выставлялась неудовлетворительная оценка. В 2018/2019 учебном году по итогам промежуточной аттестации с учетом БРС качественная успеваемость составила 61 %, абсолютная – 74 % и в 26 % случаев студенты получили «двойку». Если же подсчет производить по оценке экзаменатора, не принимая во внимание БРС, то качественная успеваемость была бы меньше в 2 раза (30 %) и, соответственно, на тех же цифрах сохранилась бы абсолютная успеваемость. В целом только у 99 (38,2 %) из 259 человек, получивших положительную оценку на экзамене, рейтинг экзаменацион-

ный и дисциплинарный совпадали. Почему же более чем в половине случаев экзаменационный и дисциплинарный рейтинги не соответствовали друг другу? Для ответа на этот вопрос исследована зависимость итоговой оценки в зачетной ведомости от экзаменационного рейтинга студента и проведен сравнительный анализ бонусного, экзаменационного и дисциплинарного рейтингов.

Цель исследования – оценить итоги внедрения БРС в учебный процесс на кафедре общей хирургии и определить роль бонусных баллов в формировании дисциплинарного рейтинга, разработать методику определения экзаменационного рейтинга по 30-балльной системе.

Материалы и методы исследования. В работе использованы экзаменационный журнал, журналы экзаменаторов, экзаменационные ведомости за 2018/2019 учебный год на кафедре общей хирургии. Проведен анализ успеваемости 350 студентов лечебного факультета на кафедре общей хирургии по итогам промежуточной аттестации во время летней экзаменационной сессии в 2018/2019 учебном году. Сопоставлены бонусный, экзаменационный и дисциплинарный рейтинги. Максимальный суммарный фактический модульный рейтинг составлял 70 баллов, и по 15 баллов отводилось бонусному и экзаменационному рейтингам. Экзаменационный рейтинг на уровне 13–15 баллов соответствовал оценке 5, 10–12 баллов – 4, 7–9 баллов – 3 и 6 и менее баллов – 2. В зачетную ведомость выставлялись оценки в соответствии с дисциплинарным рейтингом, когда набранные 85–100 баллов соответствовали оценке 5, 65–84 балла – 4, 43–64 балла – 3, 42 и менее баллов – 2. В работе применены методы корректного статистического анализа. Достоверность полученных результатов определяли путем вычисления хи-квадрата (χ^2). Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования. На промежуточной аттестации 75 (21,4 %) студентов получили 13–15 баллов, что соответствует оценке «отлично», но только у третьей части (27 человек, 36,0 %) из них эта оценка внесена в экзаменационную ведомость ($p < 0,05$), а 48 (64,0 %) обучающимся не хватило рейтинговых баллов, и они получили в ведомости оценку «хорошо». В абсолютном большинстве случаев экзаменационный и дисциплинарный рейтинги совпадали, если экзаменатором выставлялась оценка «хорошо». 153 (43,7 %) экзаменуемых получили во время испытаний 7–9 баллов («удовлетворительно»), однако 110 (71,9 %) студентам с учетом суммарного модульного рейтинга выставлена более высокая оценка ($p < 0,01$). Таким образом, из 259 студентов, сдавших экзамен, у 160 человек (61,8 %) экзаменационный и дисциплинарный рейтинги не совпадали, и в 42,4 % наблюдений дисциплинарный рейтинг оказывался выше, чем экзаменационный, а в 19,4 % – ниже. В 91 (26,0 %) случае студенты претендовали

по уровню суммарного фактического рейтинга на оценку 3 или 4, но на экзамене не смогли подтвердить своих знаний и получили «неудовлетворительно» (табл. 1).

Таблица 1 – Сравнительный анализ экзаменационного и дисциплинарного рейтингов студентов 3-го курса лечебного факультета по дисциплине «Общая хирургия» по итогам промежуточной аттестации во время летней экзаменационной сессии 2018/2019 учебного года

Градация экзаменационного рейтинга по 15-балльной системе (по 5-балльной)	Число студентов с экзаменационным рейтингом. Абс. (%)	Число студентов с дисциплинарным рейтингом по 5-балльной системе. Абс. (%)			
		5 б.	4 б.	3 б.	2 б.
13–15 (5)	75 (21,4)	27 (36,0)*	48 (64,0)	–	–
10–12 (4)	31 (8,9)	1 (3,2)	29 (93,5)	1 (3,2)	–
7–9 (3)	153 (43,7)	2 (1,3)	108 (70,6)	43 (28,1)**	–
6 и меньше (2)	91 (26,0)	–	–	–	91 (100,0)
Всего	350 (100,0)	30 (8,6)	185 (52,9)	44 (12,6)	91 (26,0)

Примечания: * – $p < 0,05$ по сравнению с экзаменационным рейтингом;
 ** – $p < 0,01$ по сравнению с экзаменационным рейтингом.

Исходя из сложившейся системы оценки знаний и умений обучающихся, если не учитывать бонусные баллы, то студент, набравший 43–57 баллов текущего рейтинга, получает оценку «удовлетворительно» независимо от экзаменационного рейтинга (7–15 баллов). При текущем фактическом рейтинге от 58 до 69 баллов студент гарантированно получает «хорошо» при условии, что его экзаменационный рейтинг выше 6 баллов. Набрав максимальный текущий рейтинг (70 баллов), студент не может получить оценку ниже 4, но «отлично» выставляется только в том случае, если он набирает 15 баллов экзаменационного рейтинга. В этой ситуации неоправданно возрастает роль бонусных баллов, обеспечивающих более высокую оценку в экзаменационной ведомости даже при минимально достаточном экзаменационном рейтинге. Среди 350 студентов, проходивших промежуточную аттестацию, 301 человек (86,0 %) имели бонусные баллы. От 13 до 15 баллов было у 25 (7,1 %) будущих врачей, по 35 (10,0 %) человек имели 10–12 или 7–9 баллов, по 2–6 баллов было у 206 (58,9 %) студентов. Из 25 обучающихся, имеющих максимальный бонусный рейтинг, у 13 человек (52,0 %) произошло совпадение экзаменационного и дисциплинарного рейтингов, а в 48,0 % такого соответствия не было. Так, 8 студентам, получившим на экзамене 3, в экзаменационной ведомости проставлено 4 или 5 ($p < 0,01$). Примерно такое же соотношение совпадений (54,3 %) экзаменационного и дисциплинарного рейтингов отмечено в группе студентов

с 10-балльным бонусным рейтингом. Также у большинства студентов из этой группы (14 из 18), получивших на экзамене 3, дисциплинарный рейтинг был на 1 балл выше ($p < 0,01$). Только в 41,6 % случаев выявлено совпадение указанных рейтингов среди обучающихся, получивших 7–8 бонусных баллов.

В половине наблюдений им была выставлена оценка более высокая, чем полученная во время промежуточной аттестации ($p < 0,01$). В то же время 4 из 5 студентов не хватило бонусных баллов, чтобы сохранить полученную на экзамене оценку 5 ($p < 0,05$). Среди студентов с невысоким бонусным рейтингом (2–6 баллов) также в половине наблюдений отмечено расхождение в оценках за счет увеличения доли оценок «хорошо» (снижение количества оценок 5 и 3 с 21,6 % до 3,9 % и с 40,8 % до 9,2 % соответственно ($p < 0,01$). Лишь при отсутствии бонусных баллов несоответствие оценок зарегистрировано только в 10,3 % случаев также за счет увеличения количества оценок «хорошо» в экзаменационной ведомости. Ни один из студентов из этой группы, получивших во время экзаменационных испытаний оценку 5, не получил такую оценку в зачетную книжку ($p < 0,01$) (табл. 2).

Из 233 студентов, имевших бонусные очки и преодолевших рубежный контроль, 71 (30,2 %) человеку бонусы обеспечили получение более высокой оценки в экзаменационной ведомости по сравнению с экзаменационным рейтингом. В 15,9 % случаев бонусных баллов не хватило и дисциплинарный рейтинг оказывался ниже, чем экзаменационный.

Обсуждение результатов. Существующее несоответствие экзаменационного и дисциплинарного рейтингов, возможно, имеет несколько причин. Во-первых, это отсутствие четких критериев оценки знаний и умений студентов на практических занятиях, когда за один и тот же ответ студент может получить оценку и «удовлетворительно», и «отлично», что существенно отражалось на его текущем рейтинге. Отсутствие единых подходов к оценке знаний и умений студентов можно объяснить различным уровнем подготовки и знания предмета преподавателями. Начинающие педагоги, внешние совместители из сотрудников базового медицинского учреждения, не имеющие достаточного опыта, как правило, склонны завышать оценки, проставляя 5 или 4 за не очень убедительные ответы и тем самым искусственно повышая текущий рейтинг будущего специалиста. Кроме того, у практических врачей порой недостаточно времени для проведения полноценного занятия, проведения 100 % опроса и выставления адекватной оценки из-за высокой занятости лечебной работой, участия в операциях. Опытные сотрудники кафедры, имеющие большой педагогический багаж, оказываются более требовательными и нередко занижают оценку, сравнивая знания студентов со своими собственными.

Таблица 2 – Сравнительный анализ бонусного, экзаменационного и дисциплинарного рейтингов студентов 3-го курса лечебного факультета по дисциплине «Общая хирургия» по итогам промежуточной аттестации во время летней экзаменационной сессии 2018/2019 учебного года

Бонусные баллы	Число студентов с бонусными баллами. Абс. (%)	Экзаменационный рейтинг	Число студентов с экзаменационным рейтингом. Абс. (%)	Число студентов с дисциплинарным рейтингом по 5-балльной системе. Абс. (%)			
				5 б.	4 б.	3 б.	2 б.
13–15	25 (7,1)	13–15	15 (60,0)	12 (48,0)	3 (12,0)	–	–
		10–12	1 (4,0)	1 (4,0)	–	–	–
		7–9	8 (32,0)	2 (8,0)	6 (24,0)	**–	–
		6 и меньше	1 (4,0)	–	–	–	1 (4,0)
10	35 (10,0)	13–15	8 (22,9)	6 (17,1)	2 (5,7)	–	–
		10–12	2 (5,7)	–	2 (5,7)	–	–
		7–9	18 (51,4)	–	14 (40,0)	4 (11,4)**	–
		6 и меньше	7 (20,0)	–	–	–	7 (20,0)
7–8	35 (10,0)	13–15	5(14,3)	1 (2,9)*	4 (11,4)	–	–
		10–12	2 (5,7)	–	2 (5,7)	–	–
		7–9	20 (57,1)	–	18 (51,4)	2 (10,0)**	–
		6 и меньше	8 (22,9)	–	–	–	8 (22,9)
2–6	206 (58,9)	13–15	45 (21,8)	8 (3,9)**	37 (18,0)	–	–
		10–12	25 (12,1)	–	24 (11,7)	1 (0,5)	–
		7–9	84 (40,8)	–	65 (31,6)	19 (9,2)**	–
		6 и меньше	52 (25,2)	–	–	–	52 (25,2)
Нет баллов	49 (14,0)	13–15	3 (6,1)	**–	3 (6,1)	–	–
		10–12	1 (2,0)	–	1 (2,0)	–	–
		7–9	22 (44,9)	–	4 (4,2)	18 (36,7)	–
		6 и меньше	23 (46,9)	–	–	–	23 (46,9)
Всего	350 (100,0)	–	350 (100,0)	30 (8,6)	185 (52,9)	44 (12,6)	91 (26,0)

Примечания: * – $p < 0,05$ по сравнению с экзаменационным рейтингом; ** – $p < 0,01$ по сравнению с экзаменационным рейтингом.

Чтобы изменить сложившуюся ситуацию, на наш взгляд, необходимо: стабилизировать штатный состав кафедры, чему может способствовать повышение привлекательности труда ассистента кафедры (более высокая оплата труда по сравнению с врачом лечебного учреждения); усовершенствовать подготовку собственных кадров, обладающих достаточными знаниями по преподаваемой дисциплине, возрождая институт наставничества (самообразования недостаточно); разработать четкие критерии оценки знаний и умений студентов, позволяющие избегать субъективной аттестации.

Во-вторых, по-видимому, роль экзаменационного испытания в определении статуса студента занижена, а значение бонусных баллов преувеличено, тем более что они присваивались не за уровень и качество образования, а за деятельность, которая не всегда будет востребована в практическом здравоохранении (участие в создании наглядных учебных пособий, создание презентаций или учебных кинофильмов, поиск научных публикаций и электронных источников информации и др.). Считаем оправданным перераспределение бонусных баллов в пользу экзаменационного рейтинга, увеличивая его до 30 баллов вместо существующих 15, что повысит мотивацию студента в приобретении профессиональных компетенций и нивелирует стремление получить бонусные баллы, обеспечивающие более высокую оценку.

Предлагаем суммарный фактический модульный рейтинг ограничить 65 баллами, увеличить экзаменационный рейтинг до 30 баллов и снизить бонусный рейтинг до 5 баллов. Внедрение 30-балльного экзаменационного рейтинга требует выработки механизма оценки знаний и умений студента, соответствующего этой системе. На кафедре общей хирургии предложен вариант определения экзаменационного рейтинга по 4 контрольным точкам: устный опрос по 3 вопросам билета, чтение 2 рентгенограмм, выполнение практических навыков, тестирование, включающее 100 тестовых заданий. По результатам экзамена выставляется итоговая оценка по 30-балльной шкале по разработанным на кафедре критериям. Каждому из нижеприведенных критериев присвоен свой номер.

А. Номера критериев для устного опроса:

1 – безупречное изложение всех вопросов с использованием информации из дополнительных литературных источников;

2 – самостоятельное полное изложение всех вопросов в пределах содержания стандартного учебника;

3

– а) недостаточно полное изложение содержания билета, потребовавшее задавания наводящих вопросов;

– в) незнание одного из трех вопросов при самостоятельном и правильном изложении двух других;

4

– а) незнание двух вопросов билета;

– в) незнание одного из трех вопросов при недостаточно полном изложении двух других.

В. Номера критериев для умения чтения рентгенограмм:

5 – наличие навыков клинического мышления и умение клинически оценивать рентгенограммы;

6 – недостаточно развитые навыки клинического мышления и умения клинически оценивать рентгенограммы;

7 – отсутствие навыков клинического мышления и умений клинически оценивать рентгенограммы.

С. Номера критериев для умения выполнения практических навыков:

8 – правильное выполнение практических манипуляций;

9 – недостаточное развитие навыков выполнения практических манипуляций.

Д. Номера критериев для оценки тестирования:

10 – 92–100 % правильных ответов;

11 – 82–90 % правильных ответов;

12 – 72–80 % правильных ответов;

13 – 70 % и менее правильных ответов.

В дальнейшем в зависимости от комбинации оценочных критериев (номеров) определяется экзаменационный рейтинг по 30-балльной системе. Количество получаемых баллов в зависимости от получившейся комбинации критериев представлено в таблице 3.

Предлагаемая схема не является окончательным вариантом, требует детального обсуждения и может быть изменена в сторону изменения контрольных точек и трактовки комбинации критериев для определения экзаменационного рейтинга. О жизнеспособности предложенного варианта оценки экзаменационного рейтинга можно будет судить лишь после апробации этой системы во время очных занятий и детального анализа промежуточной аттестации.

Таблица 3 – Соответствие комбинации номеров критериев экзаменационному рейтингу (баллу) по 30-балльной оценочной шкале

Комбинация номеров критериев	Балл	Комбинация номеров критериев	Балл	Комбинация номеров критериев	Балл	Комбинация номеров критериев	Балл	Комбинация номеров критериев	Балл
1 + 5 + 8 + 10 1 + 5 + 8 + 11 1 + 6 + 8 + 10	30	1 + 7 + 8 + 11 2 + 5 + 9 + 13 2 + 6 + 8 + 13 2 + 6 + 9 + 10	24	2 + 7 + 9 + 13 3 + 5 + 8 + 12 3 + 5 + 8 + 13	18	3 + 6 + 9 + 13 3 + 7 + 8 + 12 3 + 7 + 8 + 13	12	4 + 5 + 9 + 13 4 + 6 + 8 + 11 4 + 6 + 8 + 12	6
1 + 5 + 9 + 10 1 + 6 + 9 + 10 2 + 5 + 8 + 10 2 + 5 + 8 + 11	29	1 + 7 + 8 + 12 1 + 7 + 8 + 13 2 + 6 + 9 + 11 2 + 6 + 9 + 12	23	3 + 5 + 9 + 10 3 + 5 + 9 + 11 3 + 5 + 9 + 12	17	3 + 7 + 9 + 10 3 + 7 + 9 + 11 3 + 7 + 9 + 12	11	4 + 6 + 9 + 10 4 + 6 + 9 + 11	5
1 + 5 + 8 + 12 1 + 5 + 8 + 13 1 + 5 + 9 + 11	28	1 + 7 + 9 + 10 2 + 6 + 9 + 13 2 + 7 + 8 + 10	22	3 + 5 + 9 + 13 3 + 6 + 8 + 10	16	3 + 7 + 9 + 13 4 + 5 + 8 + 10	10	4 + 6 + 9 + 12 4 + 6 + 8 + 13	4
1 + 5 + 9 + 12 1 + 6 + 8 + 11 1 + 6 + 8 + 12 2 + 5 + 8 + 12	27	1 + 7 + 9 + 11 2 + 7 + 8 + 11 2 + 7 + 8 + 12	21	3 + 6 + 8 + 11 3 + 6 + 8 + 12	15	4 + 5 + 8 + 11 4 + 5 + 8 + 12	9	4 + 7 + 8 + 10 4 + 7 + 8 + 11	3
1 + 5 + 9 + 13 1 + 6 + 8 + 13 1 + 6 + 9 + 11 1 + 6 + 9 + 12 2 + 5 + 8 + 13 2 + 5 + 9 + 10	26	1 + 7 + 9 + 12 1 + 7 + 9 + 13 2 + 7 + 8 + 13 2 + 7 + 9 + 10 2 + 7 + 9 + 11	20	3 + 6 + 8 + 13 3 + 6 + 9 + 10 3 + 6 + 9 + 11	14	4 + 5 + 8 + 13 4 + 5 + 9 + 10 4 + 5 + 9 + 11	8	4 + 7 + 8 + 12 4 + 7 + 9 + 10 4 + 7 + 9 + 11	2
1 + 6 + 9 + 13 1 + 7 + 8 + 10 2 + 5 + 9 + 11 2 + 5 + 9 + 12 2 + 6 + 8 + 10 2 + 6 + 8 + 11 2 + 6 + 8 + 12	25	2 + 7 + 9 + 12 3 + 5 + 8 + 10 3 + 5 + 8 + 11	19	3 + 6 + 9 + 12 3 + 7 + 8 + 10 3 + 7 + 8 + 11	13	4 + 5 + 9 + 12 4 + 6 + 8 + 10	7	4 + 6 + 9 + 13 4 + 7 + 8 + 13 4 + 7 + 9 + 12 4 + 7 + 9 + 13	1 0

Выводы:

1. При использовании существующей балльно-рейтинговой системы оценки знаний и умений студентов в 61,8 % наблюдений экзаменационный и дисциплинарный рейтинги не совпадали, в 42,4 % случаев дисциплинарный рейтинг оказывался выше, чем экзаменационный, а в 19,4 % – ниже, что не способствует повышению качества образования и требует кардинальной переработки системы.

2. В 30,2 % наблюдений бонусные баллы обеспечивали более высокую оценку в экзаменационной ведомости, что не отражает истинного уровня знаний и умений студентов и требует перераспределения бонусных баллов в пользу экзаменационного рейтинга.

3. Для обсуждения предложена схема определения экзаменационного рейтинга по 30-балльной системе.

Список литературы:

1. Рыгин, Е. А. Система комплексной оценки знаний студентов на курсе челюстно-лицевой хирургии / Е. А. Рыгин, А. Н. Беляев, С. В. Костин. – Текст : непосредственный // Нестираемые скрижали: сепсис et cetera : материалы XI Всероссийской конференции Ассоциации общих хирургов и Российской Ассоциации специалистов хирургической инфекции (РАСХИ) с международным участием // под редакцией А. Б. Ларичева. – Ярославль : Цифровая типография, 2020. – С. 682–683.

2. Козлов, С. А. Балльно-рейтинговая система оценки знаний студентов на кафедре общей хирургии / С. А. Козлов, А. Н. Беляев, С. В. Костин, Е. А. Рыгин. – Текст : непосредственный // Теория и практика современной хирургии : материалы X (юбилейной) Всероссийской конференции общих хирургов с международным участием и конференцией молодых ученых-хирургов / под редакцией д. м. н., академика В. К. Гостищева ; Рязанский государственный медицинский университет им. академика И. П. Павлова. – Рязань : Отдел ТО и ОП, 2018. – С. 340–342.

3. Корнеев, А. Г. Цели и задачи внедрения рейтинговой системы / А. Г. Корнеев. – Текст : непосредственный // Цели и задачи внедрения балльно-рейтинговой системы оценки деятельности студентов ОрГМА : приглашение и материалы семинара-конференции. – Оренбург, 2010. – С. 6–8.

4. Бучинская, О. Н. Проблемы реализации балльно-рейтинговой системы в высшей школе / О. Н. Бучинская. – Текст : непосредственный // Дискуссия. – 2013. – № 7(37). – С. 106–109.

5. Курлаев, П. П. О модульном принципе и балльно-рейтинговой оценке знаний студентов на кафедре общей хирургии / П. П. Курлаев. – Текст : непосредственный // Нестираемые скрижали: сепсис et cetera : материалы XI Всероссийской конференции Ассоциации общих хирургов и Российской Ассоциации специалистов хирургической инфекции (РАСХИ) с международным участием / под редакцией А. Б. Ларичева. – Ярославль : Цифровая типография, 2020. – С. 667–671.

Вклад автора: работа полностью выполнена профессором П. П. Курлаевым.

Соблюдение этических стандартов: разрешения этического комитета на данное исследование не требуется.

Финансирование: нет.

Благодарности: нет.

Н. В. МАКУШЕВА, С. В. ЧУЙКИН, Г. Г. АКАТЬЕВА, Г. Р. АФЛАХАНОВА

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВИДЕОПЛАТФОРМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава
России, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация*

*Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом Института
дополнительного профессионального образования*

*Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом Института
дополнительного профессионального образования*

N. V. MAKUSHEVA, S. V. CHUIKIN, G. G. AKATIEVA, G. R. AFLAKHANOVA

FEATURES OF USING VIDEO PLATFORMS FOR CONDUCTING REMOTE CLASSES FOR MEDICAL STUDENTS

*FSBEI HE «Bashkir State Medical University» of the Ministry of Health of Russia, Ufa,
Republic of Bashkortostan, Russian Federation*

*Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics with the course of the Institute
of Additional Professional Education*

Наталья Вячеславовна Макушева – к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО БГМУ; makushevanv@mail.ru

Сергей Васильевич Чуйкин – д. м. н., профессор, зав. кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО БГМУ; detstom@bashgmu.ru

Галина Григорьевна Акатьева – к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО БГМУ; Akatjeva_g@mail.ru

Гузель Ринатовна Афлаханова – к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО БГМУ; aflakhanova-gr@mail.ru

В связи с переходом на частично дистанционное обучение из-за новой коронавирусной инфекции преподаватели вузов и школ были вынуждены в срочном порядке осваивать

дистанционные платформы для проведения видеоконференций и дистанционных занятий или вебинаров.

На кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО в качестве пилотного варианта проведения дистанционных онлайн-видеозанятий была использована платформа VooV meeting.

Основными требованиями к платформе были простота в использовании и хорошая видеосвязь. Почему именно эта платформа? Во-первых, у коллег уже был опыт использования ее в дистанционном обучении, во-вторых, программа бесплатная, что позволяет и преподавателям, и студентам использовать ее без лишних трат.

Еще одним неоспоримым плюсом было то, что программа позволяет проводить совещания в режиме онлайн. Помимо того, что можно проводить видеоконференцию, в платформу встроен чат и возможность отправлять документы. Все данные передаются по зашифрованному каналу. Это позволяет быть спокойным, потому что преподаватель может быть уверен, что в текущую видеоконференцию не вклинится кто-то чужой.

Проблем с установкой программы не было, так как VooV Meeting – это приложение для Windows, а на рабочих компьютерах в вузе мы используем как раз эту платформу. Помимо этого с помощью приложения можно создать совещание до 300 учеников. Однако мы использовали ее для проведения занятий со студентами в клинических группах, и надобности в таком количестве участников у нас не было.

Длительность видеосвязи ограничена не была, поэтому не нужно было выходить и заходить обратно, так же как и не было ограничения по количеству конференций в день или в месяц. Это позволяло дать студентам задания, прервать конференцию, а потом снова зайти и обсудить то, что было сделано.

Проводить вебинар можно с рабочего или домашнего компьютера, предварительно скачав и установив приложение, но также есть приложение в play market для android.

Чтобы начать занятие, нужно нажать на кнопку Start в главном окне программы. Немаловажным плюсом было то, что приложение автоматически распознает подключенную камеру и микрофон. Не нужно ничего дополнительно устанавливать и настраивать. Чтобы пригласить других участников, достаточно было отправить им идентификатор конференции или ссылку для входа. Студенты сами присоединялись к уроку.

Программа позволяет запланировать онлайн-встречу с помощью встроенного календаря. Можно ее интегрировать с Microsoft Outlook, который также установлен на рабочем компьютере кафедры.

Если необходимо создать видеоконференцию, например, с защищенным подключением, можно создать закрытую комнату и установить пароль на подключение. Эту функцию можно использовать на зачетных занятиях, когда с каждым студентом

или с группой нужно провести беседу индивидуально. Для этого нужно активировать функцию Waiting Room, преподаватель получит возможность лично подтверждать право входа каждого участника.

Студенты, присутствующие на занятии, так же как и преподаватели, могут отправлять друг другу документы, изображения и текстовые сообщения. Помимо этого, если необходимо, то можно включить функцию демонстрации экрана. То есть преподаватель может выбрать отдельную область или окно программы для показа. Это можно использовать при необходимости продемонстрировать схемы, рисунки, фотографии или таблицы. Изображение можно защитить от копирования с помощью водяного знака, если вы не хотите, чтобы материал был сохранен.

Качество видеосвязи, даже при относительно скудном интернете приятно удивило. Программа не громоздкая, поэтому хорошо прогружает видео.

Ключевая особенность – легко использовать: легко присоединиться, начать и запланировать встречу всего за несколько кликов на разных устройствах.

Возможным минусом было бы то, что проводить вебинары в VooV Meeting, используя браузер, невозможно. Необходимо установить приложение. Однако мы все используем программы для той или иной цели, поэтому минус несущественный.

Таким образом, мы получили положительный результат использования программы VooV Meeting для проведения онлайн-занятий у студентов.

Список литературы:

1. Аверченко, Л. К. Дистанционная педагогика в обучении взрослых / Л. К. Аверченко. – Текст : непосредственный // Философия образования. – 2011. – № 6 (39). – С. 322–329.

2. Гомулина, Н. Н. Методика дистанционной формы обучения учителей физики на курсах повышения квалификации / Н. Н. Гомулина. – Текст : непосредственный // Дистанционное и виртуальное обучение. – 2011. – № 10. – С. 50–61.

3. Лебедев, В. Э. Опыт использования электронного образовательного ресурса по дисциплине / В. Э. Лебедев. – Текст : непосредственный // Дистанционное и виртуальное обучение. – 2009. – № 8. – С. 10–22.

4. Мациевский, С. В. Развитие научных основ ИТ-образования / С. В. Мациевский. – Текст : непосредственный // Дистанционное и виртуальное обучение. – 2007. – № 9. – С. 13–17.

5. Ольнев, А. С. Использование новых технологий в дистанционном обучении / А. С. Ольнев. – Текст : непосредственный // Актуальные проблемы современной науки. – 2011. – № 1. – С. 96.

6. Самари, Ш. М. Пути применения дистанционного обучения в системе образования / Ш. М. Самари. – Текст : непосредственный // Аспирант и соискатель. – 2009. – № 5 – С. 84–88.

7. Слободчикова, А. А. Проблемы внедрения разработанных электронных учебных средств в образовательный процесс / А. А. Слободчикова. – Текст : непосредственный // Дистанционное и виртуальное обучение. – 2008. – № 8. – С. 41–46.

С. В. ЧУЙКИН, Г. Г. АКАТЬЕВА, Н. В. МАКУШЕВА

**ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ
«СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ»**

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация
Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом Института
дополнительного профессионального образования*

S. V. CHUIKIN, G. G. AKATYEVA, N. V. MAKUSHEVA

**INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN THE EDUCATIONAL PROCESS OF THE
ELECTIVE DISCIPLINE «MODERN METHODS OF TEETH WHITENING»**

*FSBEI HE «Bashkir State Medical University» of the Ministry of Health of Russia, Ufa,
Republic of Bashkortostan, Russian Federation*

*Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics with the course of the Institute
of Additional Professional Education*

Сергей Васильевич Чуйкин – д. м. н., профессор, зав. кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО БГМУ; detstom@bashgmu.ru

Галина Григорьевна Акатьева – к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО БГМУ; Akatjeva_g@mail.ru

Наталья Вячеславовна Макушева – к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО БГМУ; makushevanv@mail.ru

Ключевые слова: инновационные технологии в образовании, современные методы лечения, дисколориты зубов.

Key words: innovative technologies in education, modern methods of treatment, dental discolorites.

Одним из важных аспектов повышения качества образования и подготовки специалистов-стоматологов является применение в процессе обучения инновационных технологий.

Инновации (англ. Innovation – нововведение) предполагают внедрение новых форм, способов и умений в сфере образования и науки. Главной целью инновационных технологий образования является подготовка специалиста к жизни в постоянно меняющемся мире. Использование инновационных методов обучения позволяет сделать мышление открытым к новшествам студентов, формирует опыт творческой инновационной деятельности будущих специалистов. Мотивация студентов к овладению новыми знаниями значительно повышается при понимании ими ценности, необходимости и значимости изучаемой проблемы для будущей практической деятельности.

В современном обществе за последние годы значительно возросли эстетические требования, предъявляемые пациентами к стоматологическому лечению (Ильнин Ф. Ю., Бабуров А. В., 2002). Пациенты заинтересованы не только в методах лечения, обеспечивающих устранение дефектов и утраченных функций, а также в проведении методов лечения, отвечающих их эстетическим требованиям. Студенты стоматологического факультета должны постоянно изучать и осваивать современные методы стоматологического лечения, быть готовыми использовать современные достижения стоматологической науки и развитие новых технологий. Арсенал методов лечения заболеваний полости рта достаточно пополнился консервированными методами эстетического стоматологического лечения: реставрации зубов, ортопедические методы лечения с использованием коронок и виниров. Видное место в этом ряду занимают современные технологии отбеливания зубов, позволяющие быстро добиться существенного улучшения стоматологической эстетики. В последние годы отмечается рост популярности этих видов лечения заболеваний зубов среди врачей-стоматологов (Ронкин К., 2011).

В этой связи на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО разработана дисциплина по выбору «Современные методы отбеливания зубов». Дисциплина предусматривает изучение этиологии и патогенеза дисколоритов зубов, методов диагностики и планирования комплексного лечения, механизма действия отбеливающих систем, применение энергетического отбеливания зубов в условиях стоматологической клиники, применение методов отбеливания в домашних условиях. На цикле изучаются современные методы диагностики, профилактики и лечения гиперестезии зубов после проведения различных методик отбеливания.

Учебная программа дисциплины по выбору «Современные методы отбеливания зубов» включает 14 часов лекций и 36 часов клинических практических занятий. Дисциплина разработана для студентов 3-го курса стоматологического факультета.

По всем темам лекций подготовлены мультимедийные презентации. В 2020/2021 учебном году впервые данные лекции прочитаны в режиме online.

Для обеспечения учебного процесса на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО подготовлено методическое пособие «Современные методы отбеливания зубов», составлены методические рекомендации для преподавателей и студентов.

На первом занятии проводится входящий контроль знаний студентов. Для проведения текущего контроля знаний студентов на клинических практических занятиях нами подготовлены тесты для проведения компьютерного тестирования. Составлены клинические ситуационные задачи по всем темам практических занятий, в которых заложены вопросы по диагностике, планированию лечения дисколоритов зубов, обоснованию выбора методов и средств для отбеливания, выявлению ошибок и возможных осложнений в процессе лечения. В учебном процессе используются видеофильмы по современным методам отбеливания зубов в стоматологической клинике и в домашних условиях. Практические навыки по диагностике заболеваний зубов с дисколоритами, проведению методик домашнего, офисного отбеливания, отбеливания депульпированных зубов студенты отрабатывают на фантомах во время клинических практических занятий.

По окончании цикла проводится семинар с использованием тематических презентаций, подготовленных студентами в соответствии с тематикой УИРС. На итоговом занятии студенты демонстрируют мануальные навыки на фантомах и проводится компьютерное тестирование в компьютерном классе кафедры с целью промежуточного контроля знаний студентов.

Знания, полученные при изучении дисциплины «Современные методы отбеливания зубов», позволяют студентам ориентироваться в современных консервативных методах и средствах лечения дисколоритов зубов для улучшения эстетики. Использование инновационных технологий в процессе обучения студентов стоматологического факультета способствует повышению качества образования и подготовки конкурентоспособного специалиста стоматологического профиля.

Список литературы:

1. Акулович, А. В. Отбеливание зубов : Чего мы боимся / А. В. Акулович, О. Г. Акулович. – Текст : непосредственный // Профилактика today. – 2002. – № 8. – С. 14–20.

2. Ильин, Ф. Ю. Улучшение эстетики зубов методом аппаратного отбеливания / Ф. Ю. Ильин, А. В. Бабуров. – Текст : непосредственный // Институт стоматологии. – 2002. – № 2 (15). – С. 13.

3. Ронкин, К. Современные методы отбеливания зубов / К. Ронкин. – Бостон : Dental Kaleidoscope LD, 2011. – 205 с. – ISBN 978-5-9902674-1-1. – Текст : непосредственный.



Организаторы:



Министерство здравоохранения Российской Федерации



Министерство здравоохранения Оренбургской области

Научно-образовательный
медицинский кластер
«Нижневолжский»:



Оренбургский государственный медицинский
университет



Башкирский государственный медицинский
университет



Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского



Медицинский институт Пензенского государственного
университета



Самарский государственный медицинский
университет



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

8 (3532) 50-06-06 (608)
учебно-методический отдел

www.orgma.ru

Россия, 460000, г. Оренбург,
ул. Советская, 6